

Ο καρκίνος είναι πλέον σε υψηλό ποσοστό διαχειρίσιμος

Με την ογκολογία να διανύει στις ημέρες μας μία από τις πιο δυναμικές και ελπιδοφόρες περιόδους της, η νόσος που συχνά ταυτιζόταν με το φόβο και την απώλεια αντιμετωπίζεται πλέον ολοένα και περισσότερο ως μια χρόνια αντιμετωπίσιμη ασθένεια.

ΑΠΟ ΤΗΝ **ANNA ΔΑΛΛΑ**

Η σύγχρονη ιατρική έρευνα μπορεί να μην υπόσχεται θαύματα όσον αφορά τον καρκίνο, αλλά προσφέρει πραγματικές, μετρήσιμες αλλαγές. Ο στόχος δεν είναι μόνο η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, αλλά η καλύτερη, πιο στοχευμένη και πιο ανθρώπινη φροντίδα. Η πρόοδος της επιστήμης, η βαθύτερη κατανόηση της βιολογίας των όγκων και η ανάπτυξη καινοτόμων θεραπειών έχουν αλλάξει ριζικά τόσο τις θεραπευτικές δυνατότητες όσο και την ποιότητα ζωής των ασθενών. Η σύγχρονη ογκολογία, ωστόσο, δεν περιορίζεται μόνο στο πεδίο των νέων φαρμάκων. Αφορά ένα ολοκληρωμένο σύστημα φροντίδας, που ξεκινά από την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση και εκτείνεται έως την παρηγορική υποστήριξη, με σταθερό σημείο αναφοράς τον άνθρωπο.





PHOTOS: ISTOCK



Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΓΚΑΙΡΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ

Η πρόληψη αποτελεί το πιο αποτελεσματικό εργαλείο στη μάχη κατά του καρκίνου. Η αποφυγή και η διακοπή του καπνίσματος, η διατήρηση ιδανικού για το ύψος και την ηλικία βάρους, η τακτική σωματική άσκηση, ο περιορισμός της κατανάλωσης αλκοόλ και ο εμβολιασμός έναντι ογκογόνων ιών (π.χ., HPV) μπορούν να μειώσουν σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης πολλών μορφών καρκίνου. Εξίσου καθοριστικός είναι ο ρόλος της έγκαιρης διάγνωσης. Τα οργανωμένα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου (screening) έχουν αποδεδειγμένα σώσει ζωές, καθώς επιτρέπουν την ανίχνευση της νόσου σε στάδια όπου η θεραπεία είναι πιο αποτελεσματική και λιγότερο επιβαρυντική. Την ίδια στιγμή, η επιστημονική γνώση εξελίσσεται και αποκτούμε πρόσβαση σε νέες μορφές screening, (π.χ., για τον καρκίνο του πνεύμονα σε ομάδες υψηλού κινδύνου).

ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟ SCREENING

Μια νέα ιδιαίτερα ελπιδοφόρα προσέγγιση για αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του καρκίνου είναι το εξατομικευμένο screening. Ο στόχος των ειδικών είναι να μη βασίζεται ο σχεδιασμός της πρόληψης μόνο στην ηλικία ή σε γενικούς παράγοντες κινδύνου, αλλά και στο ατομικό γονιδιακό προφίλ κάθε ανθρώπου, ώστε να προσαρμόζονται ανάλογα η ένταση και η συχνότητα του προσυμπτωματικού ελέγχου, εντοπίζοντας νωρίτερα όσους πραγματικά κινδυνεύουν, με μεγαλύτερη ακρίβεια και λιγότερες άσκοπες εξετάσεις. Στο ίδιο πλαίσιο εντάσσεται και ο κληρονομικός καρκίνος, που αφορά ένα μικρό αλλά κλινικά κρίσιμο ποσοστό ασθενών. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η έγκαιρη αναγνώριση οικογενειών με αυξημένο γενετικό κίνδυνο και η λήψη στοχευμένων προληπτικών μέτρων είναι αυτά που θα κάνουν τη διαφορά.

ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ, ΤΗΝ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πλέον οι επιστήμονες γνωρίζουν ότι ο καρκίνος δεν είναι μία νόσος αλλά πολλές. Για δεκαετίες όμως, ένας καρκίνος του πνεύμονα, του μαστού ή του παχέος εντέρου, για παράδειγμα, αντιμετωπιζόταν με σχετικά παρόμοιο τρόπο σε όλους τους ασθενείς που είχαν την ίδια διάγνωση. Η ιατρική αντιμετώπιζε δηλαδή τον καρκίνο κυρίως με βάση το όργανο στο οποίο εμφανιζόταν και το στάδιο στο οποίο βρισκόταν. Σήμερα, αυτή η εικόνα έχει αλλάξει ριζικά. Η σύγχρονη έρευνα δείχνει ότι κάθε όγκος έχει ένα μοναδικό γενετικό και μοριακό προφίλ, το οποίο καθορίζει τη

συμπεριφορά του, την ανταπόκριση στη θεραπεία και, τελικά, την πορεία της νόσου. Τα τελευταία χρόνια, η ογκολογία περνά σε μια νέα εποχή: από τη γενική αντιμετώπιση στη μοριακά καθοδηγούμενη ιατρική ακρίβειας, όπου η γενετική δεν αποτελεί απλώς εργαλείο έρευνας, αλλά βασικό στοιχείο της καθημερινής κλινικής πράξης. Αυτή η μετάβαση δεν αφορά μόνο νέα φάρμακα, αλλά ένα συνολικό επαναπροσδιορισμό του τρόπου με τον οποίο διαγιγνώσκουμε, προβλέπουμε και παρακολουθούμε τον καρκίνο.

ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΟΛΟΙ ΟΙ ΚΑΡΚΙΝΟΙ ΙΔΙΟΙ

Στον πυρήνα του, είναι μια νόσος του DNA. Μικρές αλλά καθοριστικές αλλαγές στο γενετικό υλικό των κυττάρων διαταράσσουν τους φυσιολογικούς μηχανισμούς ελέγχου, επιτρέποντας στα κύτταρα να πολλαπλασιάζονται ανεξέλεγκτα, να αποφεύγουν την απόπτωση και να αποκτούν πλεονεκτήματα επιβίωσης. Αυτές οι γενετικές αλλαγές μπορεί να προκύψουν ως αποτέλεσμα περιβαλλοντικών παραγόντων, τρόπου ζωής ή τυχαίων σφαλμάτων κατά την κυτταρική διαίρεση. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να είναι κληρονομικές, αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης συγκεκριμένων μορφών καρκίνου. Η γενετική προσέγγιση εξηγεί γιατί δύο άνθρωποι με τον ίδιο τύπο καρκίνου μπορεί να έχουν εντελώς διαφορετική πορεία. Εξηγεί επίσης γιατί μια θεραπεία αποδεικνύεται εξαιρετικά αποτελεσματική για κάποιους ασθενείς, αλλά αποτυγχάνει σε άλλους. Πλέον είναι σαφές ότι το στάδιο της νόσου από μόνο του δεν αρκεί για να προβλέψει την εξέλιξη: το γενετικό αποτύπωμα του όγκου παίζει καθοριστικό ρόλο.

Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Η σύγχρονη ογκολογία αναγνωρίζει ότι η θεραπεία δεν αφορά μόνο την αντιμετώπιση της νόσου, αλλά και τη φροντίδα του ανθρώπου σε όλες τις φάσεις της. Η παρηγορητική και υποστηρικτική φροντίδα δεν ταυτίζεται με το τέλος της θεραπείας: αντίθετα, μπορεί και πρέπει να ενσωματώνεται από νωρίς στην πορεία του ασθενούς. Η ανακούφιση από τον πόνο, η αποτελεσματική διαχείριση των συμπτωμάτων, η ψυχολογική υποστήριξη και η στήριξη της οικογένειας βελτιώνουν ουσιαστικά την ποιότητα ζωής και συχνά ενισχύουν και τη συνολική αποτελεσματικότητα της αντικαρκινικής θεραπείας.

ΑΠΟ ΤΟ « ΙΔΙΟ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ» ΣΤΟ « ΚΟΜΜΕΝΟ ΚΑΙ ΡΑΜΜΕΝΟ» ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Οι στοχευμένες θεραπείες και η ανοσοθεραπεία έχουν μεταμορφώσει το θεραπευτικό τοπίο τα τελευταία χρόνια, οδηγώντας σε σημαντική βελτίωση της επιβίωσης σε πολλές μορφές καρκίνου και, σε αρκετές περιπτώσεις, σε μακροχρόνιο έλεγχο της νόσου. Παράλληλα, έχουν βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών, χάρη στο πιο ευνοϊκό προφίλ ανεπιθύμητων ενεργειών σε σύγκριση με τις κλασικές θεραπείες. Στο ήδη εξελισσόμενο αυτό πεδίο προστίθεται μια νέα κατηγορία φαρμάκων, τα antibody-drug conjugates (ADCs), τα οποία συνδυάζουν την ακρίβεια της στοχευμένης θεραπείας με τη δραστηριότητα της χημειοθεραπείας. Τα ADCs επιτρέπουν τη στοχευμένη μεταφορά του φαρμάκου απευθείας στα καρκινικά κύτταρα, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα και περιορίζοντας τη συστηματική τοξικότητα.



NEXT-GENERATION SEQUENCING: Η ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΞΗ

Η μεγαλύτερη τομή των τελευταίων ετών στην ογκολογία είναι η ευρεία εφαρμογή του Next-Generation Sequencing (NGS). Πρόκειται για τεχνολογία που επιτρέπει την ταυτόχρονη ανάλυση δεκάδων ή και εκατοντάδων γονιδίων από ένα μόνο δείγμα όγκου ή ακόμα και από αίμα. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι ο γιατρός δεν βασίζεται πλέον σε μία μεμονωμένη εξέταση, αλλά σε έναν ολοκληρωμένο γενετικό χάρτη της νόσου. Το NGS χρησιμοποιείται ήδη καθημερινά στον καρκίνο του πνεύμονα, όπου η ανίχνευση μεταλλάξεων στα γονίδια EGFR, ALK, ROS1 ή KRAS καθορίζει αν ένας ασθενής θα λάβει στοχευμένη θεραπεία αντί για κλασική χημειοθεραπεία. Στον καρκίνο του μαστού, ο εντοπισμός μεταλλάξεων στα BRCA1/2 ή PIK3CA επηρεάζει άμεσα το θεραπευτικό σχεδιασμό, ενώ στον καρκίνο του παχέος εντέρου οι μεταλλάξεις στα KRAS, NRAS και BRAF καθώς και η ανεπάρκεια μηχανισμών επιδιόρθωσης του DNA (MMRd) επηρεάζουν τόσο την επιλογή θεραπείας όσο και την πρόγνωση. Σε σπάνιους ή ιδιαίτερα επιθετικούς όγκους, η γενετική ανάλυση μπορεί να αποκαλύψει απρόσμενες θεραπευτικές επιλογές που διαφορετικά δεν θα είχαν εξεταστεί. Έτσι, η διάγνωση παύει να είναι μια απλή ετικέτα και μετατρέπεται σε στρατηγική απόφαση βασισμένη σε δεδομένα.

ΑΠΟ ΤΗ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΓΝΩΣΗ ΣΤΙΣ ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Η βαθύτερη κατανόηση της γενετικής και της βιολογίας του καρκίνου δεν έχει οδηγήσει μόνο σε ακριβέστερη διάγνωση, αλλά και στη δημιουργία εντελώς νέων θεραπευτικών στρατηγικών. Τα τελευταία χρόνια, θεραπείες που βασίζονται στο mRNA, στη γονιδιακή στόχευση και στην κυτταρική ανοσοθεραπεία περνούν σταδιακά από το εργαστήριο στην κλινική πράξη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν τα εξατομικευμένα mRNA εμβόλια για το μελάνωμα, τα οποία σχεδιάζονται με βάση τις μοναδικές μεταλλάξεις του όγκου κάθε ασθενούς. Κλινικές μελέτες έχουν δείξει ότι μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο υποτροπής όταν συνδυάζονται με ανοσοθεραπεία, ανοίγοντας το δρόμο για αντίστοιχες εφαρμογές και σε άλλους τύπους καρκίνου, όπως του πνεύμονα. Παράλληλα, οι PARP αναστολείς αξιοποιούν τη γενετική αστάθεια όγκων με μεταλλάξεις BRCA1/2 και αποτελούν ήδη εγκεκριμένες θεραπείες σε καρκίνο μαστού, ωθηκών και προστάτη. Πρόκειται για χαρακτηριστικό παράδειγμα του πώς η γνώση της γενετικής αδυναμίας των καρκινικών κυττάρων οδηγεί σε στοχευμένες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις. Ιδιαίτερα δυναμικό πεδίο αποτελούν και οι κυτταρικές θεραπείες. Σε αυτές, τα T-κύτταρα του ίδιου του ασθενούς τροποποιούνται γενετικά ώστε να αναγνωρίζουν και να καταστρέφουν τα καρκινικά κύτταρα. Τέτοιες θεραπείες έχουν ήδη αλλάξει την πορεία λευχαιμιών και λεμφωμάτων, ενώ νέες γενιές τους δοκιμάζονται για συμπαγείς όγκους. Στο ίδιο πλαίσιο εξελίσσεται και η τεχνολογία CRISPR, η οποία χρησιμοποιείται σε κλινικές μελέτες για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των κυτταρικών θεραπειών. Συν τοις άλλοις, πολύ σημαντικό ρόλο στη σύγχρονη εξατομικευμένη ογκολογία παίζουν οι βιοδείκτες, οι οποίοι δεν χρησιμοποιούνται μόνο για την ανοσοθεραπεία αλλά για ολόκληρο το θεραπευτικό σχεδιασμό. Η γενετική και μοριακή ανάλυση βοηθά να καθοριστεί ποια θεραπεία έχει πιθανότητες να αποδώσει, ποια είναι πιθανό να αποτύχει και ποια στρατηγική παρακολούθησης είναι η καταλληλότερη.

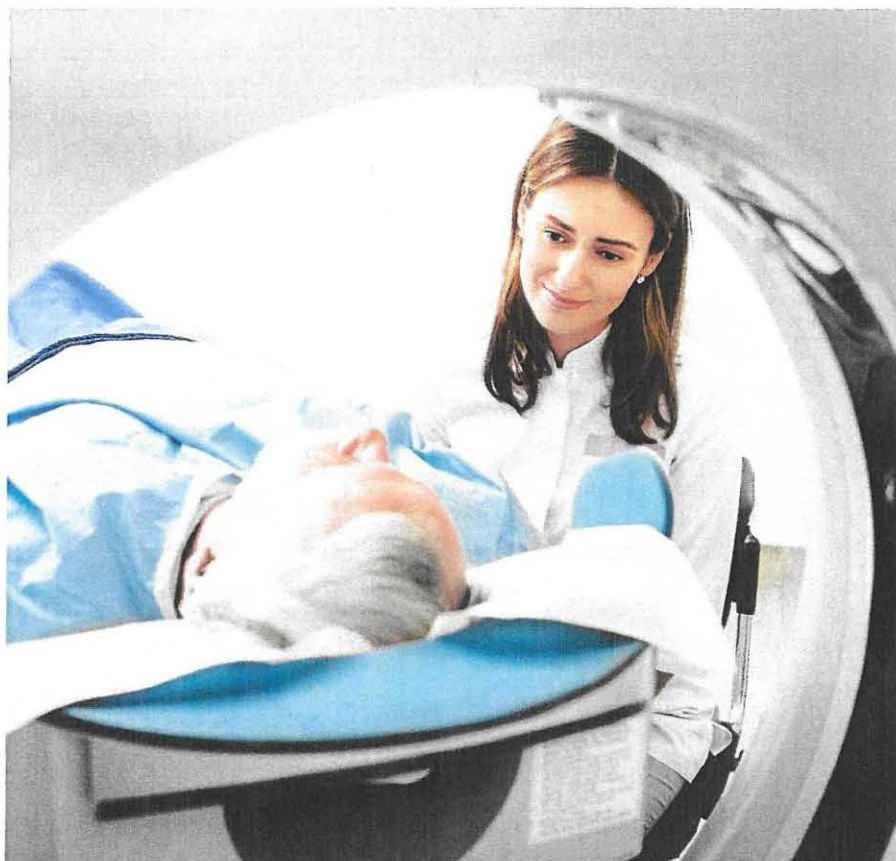
ΑΠΟ ΤΗ ΣΤΑΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΣΤΗ ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΠΡΟΒΛΕΨΗ

Η πρόγνωση στον καρκίνο δεν αποτελεί πλέον μια στατική εκτίμηση βασισμένη μόνο στο στάδιο της νόσου ή στα ιστολογικά χαρακτηριστικά του όγκου. Σήμερα στηρίζεται σε πολυεπίπεδα προγνωστικά εργαλεία που συνδυάζουν γενετικά, μοριακά, ανοσολογικά και λειτουργικά δεδομένα, προσφέροντας μια πιο ακριβή και εξατομικευμένη εικόνα της πιθανής πορείας της νόσου. Η αξιοποίηση αλγορίθμων μηχανικής μάθησης επιτρέπει την επεξεργασία μεγάλου όγκου πληροφοριών, από αλληλουχίες DNA και απεικονιστικά ευρήματα έως δεδομένα από το μικροπεριβάλλον του όγκου, και την αναγνώριση προτύπων που δεν είναι εμφανή με τις παραδοσιακές μεθόδους. Σημαντική πρόοδος έχει σημειωθεί με τη χρήση multi-omics προφίλ, όπου το DNA συνδυάζεται με την έκφραση γονιδίων, τις πρωτεΐνες και τις μεταβολικές αλλαγές του όγκου. Από αυτά τα δεδομένα προκύπτουν προγνωστικές «υπογραφές» που χρησιμοποιούνται ήδη σε καρκίνους όπως του μαστού και του παχέος εντέρου, βοηθώντας να εκτιμηθεί ο κίνδυνος υποτροπής μετά τη χειρουργική αντιμετώπιση και να αποφασιστεί αν υπάρχει πραγματικό όφελος από την επικουρική χημειοθεραπεία. Καθοριστικό ρόλο έχει πλέον και η υγρή βιοψία. Η ανάλυση του κυκλοφορούντος DNA όγκου μπορεί να ανιχνεύσει υπολειμματική νόσο και να προβλέψει υποτροπή μήνες προτού αυτή γίνει ορατή στις απεικονιστικές εξετάσεις, ενώ ταυτόχρονα επιτρέπει την έγκαιρη αναγνώριση γενετικών αλλαγών που υποδηλώνουν ανάπτυξη αντοχής στη θεραπεία. Έτσι, η πρόγνωση μετατρέπεται σε δυναμική διαδικασία συνεχούς επαναξιολόγησης, όπου οι θεραπευτικές αποφάσεις προσαρμόζονται με βάση πραγματικά βιολογικά δεδομένα.



ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

Η σύγχρονη ογκολογία αξιοποιεί πλέον τη σύμπραξη της ναοϊατρικής και της τεχνητής νοημοσύνης για να μετατρέψει τη βιολογική γνώση σε πραγματική κλινική ακρίβεια. Η ναοϊατρική επιτρέπει τη στοχευμένη μεταφορά φαρμάκων και γενετικού υλικού, μειώνοντας την τοξικότητα και αυξάνοντας την αποτελεσματικότητα. Παράλληλα, πρωτοποριακές προσεγγίσεις όπως η τοπική ενίσχυση της ακτινοθεραπείας με ναοσωματίδια δείχνουν πως η φυσική και η βιολογία μπορούν να συνεργαστούν για μεγαλύτερη αντικαρκινική δράση χωρίς επιπλέον επιβάρυνση των υγιών ιστών. Σε αυτό το περιβάλλον, η τεχνητή νοημοσύνη λειτουργεί ως ο συνδετικός κρίκος, αναλύοντας πολύπλοκα δεδομένα ώστε να αναγνωρίζει μοτίβα που σχετίζονται με την επιθετικότητα της νόσου, την ανταπόκριση στη θεραπεία και τον κίνδυνο υποτροπής. Έτσι, οι θεραπευτικές αποφάσεις δεν βασίζονται πια σε ένα μόνο δείκτη, αλλά στη συνδυαστική βιολογία του καρκίνου, οδηγώντας σε πιο ακριβή, εξατομικευμένα και ουσιαστικά φροντίδα.



Το μέλλον: μικροπεριβάλλον και μικροβίωμα

Η έρευνα στρέφεται πλέον σε μια ολιστική θεώρηση του καρκίνου. Το μικροπεριβάλλον του όγκου και το μικροβίωμα επηρεάζουν την ανταπόκριση στη θεραπεία και αποτελούν νέα πεδία έρευνας και παρέμβασης. Η πρόγνωση βασισμένη στη βιολογία αντικαθιστά σταδιακά τις γενικές στατιστικές.

Η ΤΕΧΝΗΤΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Μέχρι σήμερα, πολλές ιατρικές αποφάσεις βασιζόταν σε στατιστικούς μέσους όρους και γενικές κατευθυντήριες οδηγίες. Όμως κάθε ασθενής είναι μοναδικός. Και πλέον η τεχνολογία μας δίνει τα εργαλεία να το σεβαστούμε αυτό. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα λεγόμενα «ψηφιακά δίδυμα» ασθενών που συνδυάζουν δεδομένα από διαφορετικές πηγές και, με τη βοήθεια αλγορίθμων, μπορούν να προσομοιώσουν την πορεία της νόσου και την ανταπόκριση σε θεραπείες. Δεν αντικαθιστούν το γιατρό, αλλά λειτουργούν ως ένα έξυπνο σύστημα υποστήριξης, βοηθώντας τον να πάρει πιο έγκαιρες και πιο εξατομικευμένες αποφάσεις.

Παράλληλα, εφαρμογές στο κινητό, wearable συσκευές και τηλειατρική επιτρέπουν στους ασθενείς να δηλώνουν συμπτώματα από το σπίτι τους. Έτσι, οι γιατροί μπορούν να εντοπίζουν επιπλοκές προτού γίνουν σοβαρές, μειώνοντας επισκέψεις στα νοσοκομεία και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής. Σε ορισμένες περιπτώσεις, αιτή η ψηφιακή παρακολούθηση έχει συνδεθεί ακόμα και με καλύτερη επιβίωση. Ιδιαίτερα εντυπωσιακές είναι και οι εξελίξεις στη διάγνωση. Η τεχνητή νοημοσύνη μπορεί να αναλύσει απλές εργαστηριακές εξετάσεις ή μαστογραφίες και να εντοπίσει καρκίνο με ακρίβεια μεγαλύτερη πλέον από αυτήν των ειδικών, λειτουργώντας ως ένα πολύτιμο «δευτερό μάτι». Φυσικά, υπάρχουν ερωτήματα για το ποιος ελέγχει τα δεδομένα, πώς διασφαλίζεται η ιδιωτικότητα ή πώς αποφεύγονται οι ανισότητες, το μήνυμα όμως είναι ξεκάθαρο. Η τεχνολογία δεν κάνει την ιατρική πιο ψυχρή. Τη βοηθά να γίνει πιο ανθρώπινη. Και στον αγώνα κατά του καρκίνου, αυτό μπορεί να κάνει όλη τη διαφορά.



Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η ψηφιακή τεχνολογία αναδεικνύεται σε βασικό πυλώνα της σύγχρονης υγειονομικής πολιτικής και αποκτά ιδιαίτερη σημασία στον τομέα του καρκίνου, όπου η φροντίδα είναι σύνθετη, μακρόχρονη και βαθιά ανθρώπινη. Όταν ασθενείς και επαγγελματίες υγείας διαθέτουν τις κατάλληλες ψηφιακές δεξιότητες, ενισχύεται η αυτονομία, βελτιώνονται τα θεραπευτικά αποτελέσματα και περιορίζονται οι ανισότητες, ιδιαίτερα για τις ευάλωτες ομάδες. Η Ελλάδα έχει ήδη καταγράψει μετρήσιμα βήματα προόδου. Η ηλεκτρονική και άυλη συνταγογράφηση, που σήμερα καλύπτει περίπου το 65% των πράξεων, έχει συμβάλει στον έλεγχο αλληλοεπιδράσεων φαρμάκων, στη μείωση φαινομένων απάτης και στη βελτίωση της ποιότητας των δεδομένων. Παράλληλα, η ανάπτυξη εθνικών μητρώων, η ενίσχυση της προληπτικής ιατρικής, τα ογκολογικά μητρώα, ο Εθνικός Φάκελος Υγείας και εφαρμογές όπως το MyHealthApp δημιουργούν τις προϋποθέσεις για μια πιο συντονισμένη και διαφανή φροντίδα. Ιδιαίτερα όσον αφορά τον καρκίνο, η ποιότητα της φροντίδας αποτελεί καθοριστικό παράγοντα έκβασης. Η υποχρεωτική πολυεπιστημονική αξιολόγηση πριν από την έναρξη της

θεραπείας, η πιστοποίηση των πολυεπιστημονικών ομάδων και η ενσωμάτωση της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης δεν αποτελούν πολυτέλεια, αλλά ελάχιστο πρότυπο φροντίδας και βασικό δικαίωμα των ασθενών. Συν τοις άλλοις, διεθνή δεδομένα καταδεικνύουν ότι τέτοιες προσεγγίσεις μπορούν να βελτιώσουν ουσιαστικά ακόμα και τη συνολική επιβίωση.



ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΩΝ-ΠΑΘΟΛΟΓΩΝ

Η πρόσβαση στη σύγχρονη ογκολογική φροντίδα δεν εξαρτάται μόνο από τα φάρμακα, αλλά και από την οργάνωση των υπηρεσιών υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο, η Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ) έχει διατυπώσει σαφείς και τεκμηριωμένες προτάσεις με στόχο τη βελτίωση της καθημερινής φροντίδας των ασθενών με καρκίνο. Κεντρικός άξονας των θέσεων της ΕΟΠΕ είναι η ανάγκη για έναν ολοκληρωμένο εθνικό σχεδιασμό στην πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου, με έμφαση στη λειτουργικότητα των δομών και στη συνέχεια της φροντίδας. Στο πλαίσιο αυτό, ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στην κλινική εφαρμογή της ανανεωμένης λίστας βιοδεικτών, η οποία αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ορθή αξιοποίηση των σύγχρονων εξατομικευμένων θεραπειών. Παρότι οι θεραπευτικές επιλογές είναι πλέον διαθέσιμες, η πλήρης ενσωμάτωση των επικαιροποιημένων βιοδεικτών στη συνταγογράφηση και την καθημερινή κλινική πράξη παραμένει ζητούμενο. Παράλληλα, η ΕΟΠΕ έχει προτείνει την ολοήμερη λειτουργία των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας και των Ογκολογικών Μονάδων. Στόχοι είναι η ουσιαστική μείωση

των αναμονών, η καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών και ορθολογικότερη αξιοποίηση των ανθρώπινων πόρων του συστήματος υγείας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται, τέλος, στην ενσχυσή του ρόλου του παθολόγου-ογκολόγου ως κεντρικού συντονιστή της φροντίδας που συνοδεύει τον ασθενή σε όλη τη διαδρομή της νόσου – από την πρόληψη και τη διάγνωση έως τη μακροχρόνια παρακολούθηση ή την παρηγορητική φροντίδα – διασφαλίζοντας τη συνέχεια, την ασφάλεια και την ανθρωποκεντρική προσέγγιση της θεραπείας.

Ευχαριστούμε τη Μαρία Γαζούλη, καθηγήτρια Βιολογίας - Γενετικής Νοσημάτων, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, εθνική εκπρόσωπο στην Επιτροπή Προηγμένων Θεραπειών στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, τον Μανώλη Σαλούστρου, αν. καθηγητή Ογκολογίας, Τμήμα Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, πρόεδρο του Δ. της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ), τον Χρήστο Φραντζήδη, επίκουρο καθηγητή Πληροφορικής - Μηχανικής Μάθησι του Πανεπιστημίου του Λίνκολν, στο Ηνωμένο Βασίλειο, και την Ευαγγελή Μπίστα, PhD(c), co-founder του οργανισμού Κορα3, για τη συνεργασία