

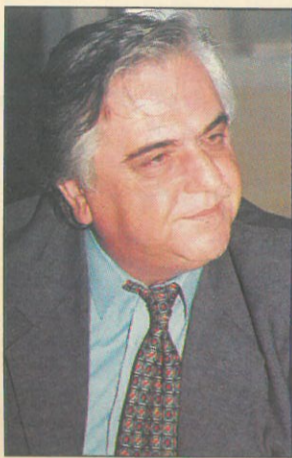


Μονόδρομος η επιμονή σε πολιτικές πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης, αλλιώς ελλοχεύει

# Από καρκίνο ένας στους τέσσερις

Αποκαλυπτική μελέτη του Τμήματος Κλινικής Ογκολογίας του Νοσοκομείου «Άγιος Ανδρέας»

Όλοι εμείς που ασχολούμαστε με την θεραπεία του καρκίνου γνωρίζουμε ότι μέχρι σήμερα η πρόοδος που έχει επιτευχθεί είναι σημαντική. Νέοι διαγνωστικοί και θεραπευτικοί ορίζοντες έχουν διαφανεί.



ΤΟΥ ΔΡ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ Β. ΓΚΙΝΟΠΟΥΛΟΥ, ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΆΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

Σωματική άσκηση καθημερινά πάνω από 30 λεπτά την ημέρα.

Η λήψη του οινοπνεύματος να μην υπερβαίνει τα 15-30 γραμμάρια την ημέρα, δηλαδή 3-4 ποτηράκια κρασί, κατά προτίμηση κόκκινο.

Να χορηγούνται από τους ιατρούς συμπληρώματα φυλλικού οξέος.

Να σταματήσουμε το κάπνισμα.

Να εφαρμόζονται μέθοδοι έγκαιρης ασυμπτωματικής διάγνωσης σε επιλεγμένους πληθυσμούς.

(από το 18ο Παγκόσμιο Συνέδριο για τον Καρκίνο, που πραγματοποιήθηκε στο Όσλο της Νορβηγίας)

Αλλά είναι γεγονός πασιφανές, ότι εάν περιοριστούμε μόνο στην διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου, τότε γινόμαστε εμείς οι ίδιοι (ιατροί) μέρος του προβλήματος και όχι παράγοντες που συμβάλλουν στην επίλυσή του. Ο σωστότερος δρόμος για να ελέγξουμε τον καρκίνο και να παρέμβουμε ουσιαστικά στην επίπτωση και θνησιμότητά του, είναι να δραστηριοποιηθούμε περισσότερο στους τομείς της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης.

**«Είναι γεγονός ότι η Ιατρική δεν ασκείται μόνο στο κρεβάτι του αρρώστου αλλά και στην κοινωνία παλεύοντας για καλύτερες συνθήκες και τρόπους ζωής»**

Φάρμακα και συνδυασμοί παρόμοιων ουσιών δίνουν πραγματικά ενθαρρυντικά αποτελέσματα στην αντιμετώπιση ορισμένων τύπων νεοπλασμάτων με σχετικά μεγαλύτερη παράταση του προσδόκιμου επιβίωσης και καθώς επίσης με ουσιαστικά βελτιωμένη ποιότητα ζωής, π.χ. για τον καρκίνο του παχέως εντέρου και ορθού, που από το 55% ανήλθε στο 70% την τελευταία 5ετία, όπως επίσης είναι αξιοσημείωτο και αναγνωρίζεται πλέον διεθνώς ότι ο καρκίνος παχέως εντέρου και ορθού μπορεί να προληφθεί σε ποσοστό άνω του 70% εάν τηρηθούν τα παρακάτω:

Το βάρος του σώματος να μην υπερβαίνει τα 25 κιλά ανά τετραγωνικό μέτρο επιφάνειας σώματος.

Για μια ακόμα φορά διαπιστώνεται σε παγκόσμιο επίπεδο και επισημαίνεται ιδιαίτερα ότι αν δεν ληφθούν τα επιβεβλημένα και άκρως απαραίτητα μέτρα πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης με σύ-



«Ο σωστότερος δρόμος για να ελέγξουμε τον καρκίνο είναι να δραστηριοποιηθούμε περισσότερο στους τομείς της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης» γράφει ο Δρ. Παν. Γκινόπουλος

χρονη αλλαγή του τρόπου ζωής (υγιεινότερη διατροφή, αποφυγή και προστασία από την έκθεση στον ήλιο ή καρκινογόνους παράγοντες, διακοπή καπνίσματος, ορθολογική χρήση φαρμακευτικών ινδισκευασμάτων- λιπασμάτων σε καλλιέργειες και μείωση των ρύπων γενικότερα του περιβάλλοντος), οι νέες περιπτώσεις καρκίνου σε όλο τον κόσμο και ιδιαίτερα στην πατρίδα μας αυξάνονται να αυξηθούν δραματικά.

## Θνητότητα Διτ. Ελλάδος από καρκίνο

Απόλυτοι αριθμοί θανάτων από καρκίνο και αναλογική θνησιμότητα κατά τις δύο περιόδους καταγραφής:

	1991	1992	1999	2000	2001
<b>Απόλυτοι αριθμοί θανάτων από καρκίνο</b>	1396	1378	1655	1767	1690
<b>Αναλογική θνησιμότητα</b>	19,64%	19,01%	21,76%	22,02%	21,9%



Τμήμα Κλινικής Ογκολογίας, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»  
Διευθυντής Δρ. Παναγιώτης Β. Γκινόπουλος

## ΠΙΟ ΕΥΑΛΩΤΟΙ ΣΤΙΣ ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ ΟΙ ΚΑΤΟΙΚΟΙ ΤΩΝ ΠΛΑ



Στις φτωχότερες χώρες, οι δείκτες εκδήλωσης νεοπλασιών είναι πολύ μικρότεροι συγκριτικά με τις χώρες που παρουσιάζουν υψηλό κατά κεφαλή ΑΕΠ

Η αλήθεια ότι η στόχευση για την λύση του προβλήματος του καρκίνου δεν είναι μόνο η διάγνωση και η θεραπεία του αλλά και η πρόληψη και πρώιμη διάγνωση, φαίνεται από λεπτομερή στοιχεία μελέτης του επιπολασμού.

Ο επιπολασμός είναι ένας δείκτης νοσηρότητας που εκφράζει την συχνότητα μιας κατάστασης σε μια καθορισμένη χρονική στιγμή.

Ο επιπολασμός δείχνει τον αριθμό των μελών μιας πληθυσμιακής ομάδας που έχουν διαγνωστεί ότι πάσχουν από μια ασθένεια στην συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Ο επιπολασμός

διαφέρει από την επίπτωση αφού η δεύτερη προσδιορίζει την συχνότητα εμφάνισης μιας ασθένειας σε μια χρονική περίοδο ορισμένης διάρκειας π.χ. 1 χρόνο.

Το παγκόσμιο ιατρικό περιοδικό Annals of Oncology (2002;13:831-39 & 840-65), περιοδικό της βιβλιοθήκης του Τμήματός μας, δημοσίευσε δύο άρθρα στην μεγαλύτερη έως σήμερα μελέτη που έχει πραγματοποιηθεί στην Ευρώπη, για τον επιπολασμό του καρκίνου και η οποία βασίστηκε σε 38 Αρχεία Νεοπλασιών 17 χωρών με 2.980.955 διαγνωσμένους ογκολογικούς ασθενείς στο τέ-

λος του 1992.

Η μελέτη έλαβε την ονομασία EUROPREVAL και έδειξε υπέρ της παρξη μεγάλων διαφορών επιπολασμού, ο οποίος είναι μεγαλύτερος στις πλουσιότερες χώρες π.χ. Σουηδία, Γερμανία, Ελβετία και μικρότερος σε φτωχότερες χώρες όπως Πολωνία, Σλοβακία, Εσθονία (διαφορές που κυμαίνονται από 1.10 καρκινοπαθείς ανά 100.000 κατοίκους στη Πολωνία έως 3.05 καρκινοπαθείς ανά 100.000 κατοίκους στην Σουηδία).

Όσο πιο υψηλό ήταν το ακαθάριστο εθνικό προϊόν και ο πόροι που διατίθεντο για την υγεία, τόσο μεγαλύτερος ήταν



λοχεύει ο κίνδυνος αύξησης του αριθμού των καρκινοπαθών

# τέσσερις θανάτους

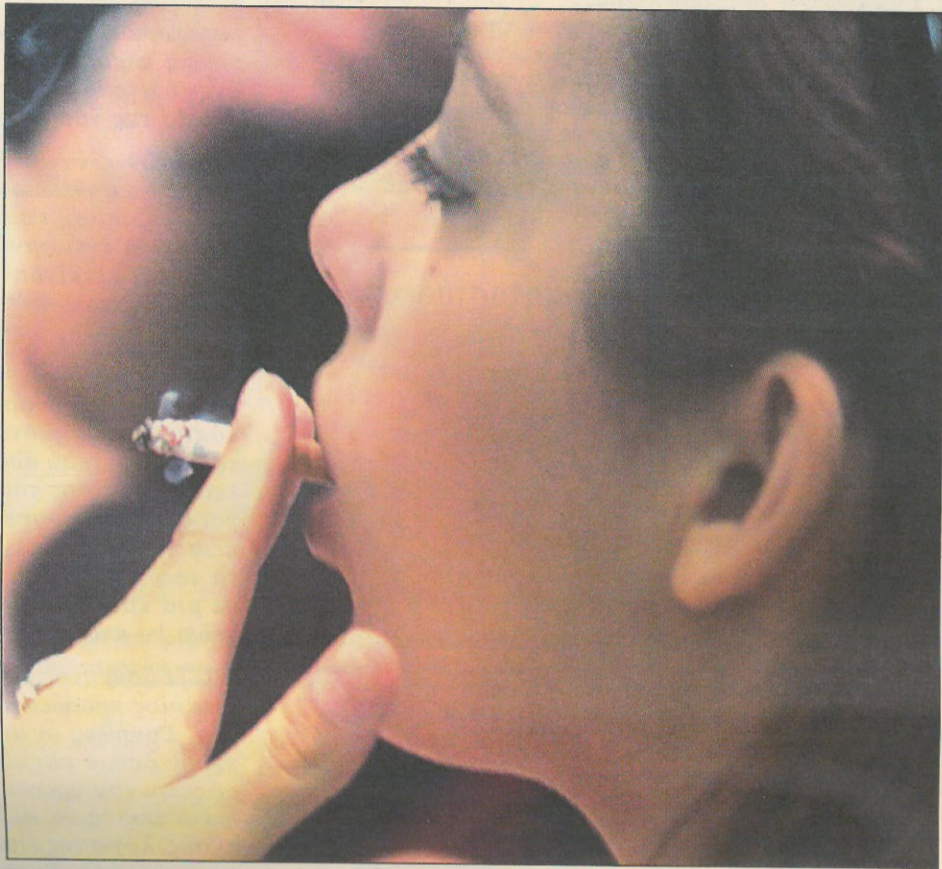
«δράας» δείχνει την έκταση του προβλήματος στην Δυτική Ελλάδα

Το κάπνισμα είναι ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που ευνοούν την εκδήλωση καρκίνου. Οφείλουμε να επιμείνουμε στην πολιτική πρόληψη, υπογραμμίζει ο Δρ. Παναγιώτης Ικινόπουλος

Πρόσφατη παρουσίαση της έκθεσης για τον καρκίνο σε όλο τον κόσμο (World Cancer Report) που παρουσιάστηκε από το International Agency for Research on Cancer (IARC), της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, σημειώνονται τα παρακάτω κύρια σημεία:

Το 2000 εμφάνισαν κάποια κακοήγη νεοπλασία 5,3 εκατομμύρια άνδρες και 4,7 γυναίκες.

Την ίδια χρονιά οι κακοήγη όγκοι ήταν υπεύθυνοι για το 12% από το σχεδόν 56 εκατομμύρια θανάτους από όλες τις αιτίες θανάτου που συνέβησαν παγκοσμίως και σε πολλές χώρες όπως και στην δική μας και ιδιαίτερα στη Περιφέρεια της Δυτικής Ελλάδος (βλ. εργασία καταγραφής θνησιμότητας από καρκίνο στην Δυτική Ελλάδα που διεξήχθη από το τμήμα μας), το παγκόσμιο ποσοστό αυτό του 12%, ανεβαίνει στο 24%, δηλαδή 1/4 περίπου του συνόλου των θανάτων της Περιφέρειας μας. Πράγματι ο καρκίνος είναι ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας και για τις αναπτυσσόμενες χώρες που έχουν περίπου τα ίδια μεγέθη σε ότι αφορά την επίπτωση της νόσου με τις βιομηχανικά αναπτυγμένες. Στις αναπτυσσόμενες χώρες δυστυχώς η διάγνωση του καρκίνου γίνεται κυρίως (80% των πε-



## Η καθυστερημένη διάγνωση

ριπτώσεων) όταν αυτός βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο.

Τα ποσοστά εμφάνισης νέων περιστατικών σε όλο τον κόσμο θα μπορούσαν να αυξηθούν (αν δεν παρθούν μέτρα) κατά 50% μέχρι το 2020 και έτσι οι νέες περιπτώσεις να φτάσουν τα 15 εκατομμύρια ετησίως.

Αυτή η προβλεπόμενη μεγάλη αύξηση από 10 εκατομμύρια το 2000 σε 15 εκατομμύρια το 2020, μπορεί να αποδοθεί εν μέρει στην γήρανση του πληθυσμού αλλά όμως και κυρίως στην ολοένα και πιο ευρεία διάδοση ανθυγιεινών τρόπων ζωής.

Στις φτωχότερες χώρες, οι καρκίνοι που οφείλονται σε μολύνσεις (π.χ. από ιούς ηπατίτιδας, HPV κ.ά.), αντιπροσωπεύουν το 23% των νέων περιπτώσεων της νόσου, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στις πλουσιότερες χώρες είναι 8%.

Οι εκτιμήσεις των συντακτών της παγκόσμιας αυτής έκθεσης είναι ότι εάν επιθυμούμε να ανατρέψουμε τις αρνητικές αυτές τάσεις, θα πρέπει να επικεντρώσουμε τις προσπάθειές μας στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση, δηλαδή τρόπο ζωής και εφαρμογή μαζικών ελέγχων πληθυσμού

(screening).

Μια άλλη αξιοσημείωτη είδηση είναι οι εντεινόμενες προσπάθειες παρασκευής ενός πολυδύναμου εμβολίου για τα στελέχη του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) που ευθύνονται για την εμφάνιση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Φαίνεται ότι η εφαρμογή ενός τέτοιου εμβολίου θα σημάει την αρχή του τέλους αυτής της μορφής του καρκίνου, η οποία μορφή καρκίνου έχει δεχθεί ήδη παγκόσμια ένα ισχυρότατο πλήγμα, με την καθολική εφαρμογή του pap-test του συμπαιριώτη μας.

## ΠΛΟΥΣΙΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ ΤΟΥ ΠΛΑΝΗΤΗ

ονομασία έδειξε ύορών επιεί είναι μεοσιότερες Γερμανία, ως σε φτωΠολωνία, διαφορές πτό 1.100 0.000 καέως 3.050 0.000 καί).

επιπολασμός. Τα συμπεράσματα της μελέτης μας δείχνουν δηλαδή, την σχέση του υψηλότερου βιοτικού επιπέδου με την πιο αυξημένη επίπτωση και επιπολασμό του καρκίνου.

Αυτό εξηγείται σε ένα βαθμό ότι το καλύτερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο σημαίνει αφενός μεν περισσότεροι άνθρωποι θα φτάσουν σε υψηλή ηλικία, όπου η επίπτωση του καρκίνου είναι μεγαλύτερη, αφετέρου δε, οι δυνατότητες έγκαιρης διάγνωσης, καταγραφής και επιβίωσης των ογκολογικών ασθενών είναι μεγαλύτερες (π.χ. εφαρμογή προληπτι-

κών προγραμμάτων και προγραμμάτων μαζικού ελέγχου πληθυσμού (screening), μοντέλα πρόωμης διάγνωσης των επιμέρους καρκίνων. Αυτή η έρευνα ανέδειξε την ουσιαστική σημασία δηλαδή των προγραμμάτων προσυμπτωματικού πληθυσμιακού ελέγχου.

Υπάρχουν τέτοια προγράμματα στην χώρα μας ή στην Περιφέρειά μας; Από όσο γνωρίζω Ουδέν!

Αναγνωρίζοντας την βαθιά πραγματικότητα των παραπάνω σκέψεων και αναφορών της διεθνούς βιβλιογραφίας, προγραμματίζουμε το 4ο Συνέδριό μας στις 14-15 Φεβρουαρίου 2004,

στην Πάτρα, Πόρτο-Ρίο, να έχει σαν αντικείμενο φέτος την πρόληψη - πρόωμη διάγνωση, που πιστεύουμε ότι είναι εξίσου σοβαρή αν όχι σοβαρότερη της ίδιας της θεραπείας του καρκίνου.

Σε μία άλλη ευκαιρία θα προσαθήσουμε να αναλύσουμε στον αναγνώστη της «ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ» για τις πηγές των αναγκαίων πόρων για την εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης ογκολογικής πολιτικής που εκ των προτέρων τον πληροφορούμε ότι δεν συνδυάζεται καθόλου με αύξηση των πόρων που δίδονται από τον προϋπολογισμό για την Υγεία.

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

### Ο «αυτοτραυματισμός» οφείλεται στο σύζυγο

Οι γυναίκες που αυτοτραυματίζονται είναι περισσότερο πιθανό να έχουν κακοποιηθεί από τους συντρόφους τους, όπως επισημαίνει βρετανική έρευνα, που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο Emergency Medicine.

Συγκεκριμένα, ομάδα ερευνητών από το Πανεπιστήμιο του Κέμπριτζ αναφέρουν ότι η σχέση ανάμεσα στον αυτοτραυματισμό και στην κακοποίηση από το σύντροφο είναι, σε μια μεγάλη γκάμα περιπτώσεων, αλληλένδετη και πως περίπου το 1/5 των ανδρών και γυναικών που επισκέφθηκαν στο παρελθόν το τμήμα επειγόντων περιστατικών ενός νοσοκομείου είχαν υποστεί σωματική βία.

Στο πλαίσιο της έρευνας, που διήρκεσε συνολικά δύο εβδομάδες, οι επιστήμονες ρώτησαν περίπου 250 άτομα που βρέθηκαν στο Νοσοκομείο Addenbrooke το έτος 2001 σχετικά με το αν υπήρξαν θύματα ενδο-οικιακής βίας ή αυτοτραυματισμού καθώς και αν έκαναν κατάχρηση αλκοόλ ή φαρμάκων.

Επιπλέον, τους ζητήθηκε να αναφέρουν αν αισθάνθηκαν φόβο ή ότι απειλήθηκε η ζωή τους, καθώς και να περιγράψουν την ακριβή μορφή σωματικής βίας που ασκήθηκε πάνω τους.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που αντλήθηκαν, διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες που είχαν αυτοτραυματιστεί διέθεταν 75 φορές περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν ότι είχαν κακοποιηθεί από το σύντροφό τους. Το αντίστοιχο ισχύει και στην περίπτωση των ανδρών, ωστόσο σε αρκετά μικρότερο ποσοστό.

Μιλώντας με αριθμούς, οι ειδικοί της έρευνας εκτιμούν ότι σε σύνολο περίπου 55.000 ασθενών που επισκέφθηκαν τα επείγοντα περιστατικά ενός νοσοκομείου, περίπου οι 550 είχαν πέσει θύματα σωματικής κακοποίησης από τους συντρόφους τους.

Ωστόσο, υπογραμμίζεται ότι στις περισσότερες περιπτώσεις τα εν λόγω περιστατικά δεν αναφέρονται παρά μόνο αν κάτι τέτοιο ζητηθεί από κάποιον ειδικό.

«Είναι πολύ σημαντικό να ενημερώνεται άμεσα ο ιατρός για το τι ακριβώς συνέβη στον ασθενή του, καθώς η σωματική βία πολύ συχνά έχει ψυχολογικές επιπτώσεις, η ίαση των οποίων ενδέχεται να καταστεί εξαιρετικά δυσχερής», επισημαίνει χαρακτηριστικά ένα από τα βασικά μέλη της επιστημονικής ομάδας.

## ΚΑΠΝΙΣΜΑ

### «Δόλωμα» το ότι διώχνει το στρες

Τα άτομα που θεωρούν το κάπνισμα ως διέξοδο από το στρες, έχουν λίγες πιθανότητες να απαλλαγούν από την βλαβερή συνήθεια, σύμφωνα με βρετανική μελέτη που παρουσιάστηκε κατά τη διάρκεια του ετήσιου συνεδρίου της Βρετανικής Ένωσης Ψυχολόγων.

Συγκεκριμένα, όπως τόνισε η Δρ Χριστίνα Χρυσανθοπούλου και η επιστημονική της ομάδα από το Νοσοκομείο Hillingdon, τα άτομα που θεωρούν αγχολυτική τη συνήθεια του καπνίσματος δυσκολεύονται πολύ περισσότερο να απαλλαγούν από αυτήν. Τα συμπεράσματα των ερευνητών βασίστηκαν στη μελέτη 550 εθελοντών καπνιστών, οι οποίοι τέθηκαν σε πρόγραμμα διακοπής του καπνίσματος, χρονικής διάρκειας επτά εβδομάδων. Στο πλαίσιο της θεραπείας χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες αυτοκόλλητα υποκατάστασης της νικοτίνης, ενώ παράλληλα υποβλήθηκαν σε συμβουλευτική. Μετά το πέρας της μελέτης, οι ερευνητές παρακολούθησαν στενά τους συμμετέχοντες για τέσσερις εβδομάδες, ώστε να διαπιστώσουν αν όντως διέκοψαν το κάπνισμα. Αυτό που διαπίστωσαν ήταν ότι τα άτομα που αντιμετώπιζαν το κάπνισμα ως διέξοδο από το καθημερινό άγχος δεν είχαν καταφέρει να ελαττώσουν το κάπνισμα στον ίδιο βαθμό με όσους κάπνιζαν απλώς από συνήθεια. «Δεν πρόκειται για ακατανόητο φαινόμενο, υπό την έννοια ότι το μεγαλύτερο μέρος των καπνιστών που διακόπτουν, επανακάπτουν κυρίως για λόγους που σχετίζονται με το άγχος της καθημερινής πραγματικότητας.

Για το λόγο αυτό, οι ειδικοί που βοηθούν τους καπνιστές να απαλλαγούν από τη βλαβερή συνήθεια θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους και τους παράγοντες που σχετίζονται με το στρες», ανέφερε χαρακτηριστικά η Δρ Χρυσανθοπούλου.