

Streszczenie XIII edycji konferencji Onkologia 2022 Podsumowanie roku

14 grudnia 2022 roku
Rezydencja Belweder Klonowa, Warszawa

Światowa onkologia 2022/2023 — ASCO, ESMO, ICML, ASH, EHA

dr n. med. Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii, Narodowy Instytut Onkologii-
Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

<https://youtu.be/KKbhdH-Tsuo>

Polska onkologia ciągle odstaje na niekorzyść od innych krajów europejskich tak pod względem finansowania, jak i wyników leczenia. Sytuację pogarsza dług zdrowotny po pandemii, polegający m.in. na opóźnieniu diagnoz onkologicznych. Na szczęście ponownie działają już badania skriningowe.

Obiecujące są wyniki pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej, która powinna przynieść poprawę jakości świadczeń poprzez wdrożenie kompleksowości i koordynacji leczenia. To jednak nie umniejsza znaczenia profilaktyki i promocji zdrowia, które w perspektywie przyniosą oszczędności finansowe.

Rak jajnika

prof. dr hab. Mariusz Bidziński, kierownik Kliniki Ginekologii Onkologicznej, Narodowy Instytut Onkologii-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej

https://youtu.be/3lab_28-RNI

Skuteczność leczenia raka jajnika i poszukiwanie coraz lepszych rozwiązań w tej dziedzinie były tematem wielu konferencji naukowych w r. 2022. Wyniki badań dowodzą korzyści z zastosowania inhibitorów PARP w leczeniu podtrzymującym. Sprawdzano też możliwości kojarzenia różnych leków.

Nowoczesne terapie są kosztowne, dlatego istotne jest precyzyjne określenie, u jakich grup pacjentek dadzą one odpowiedź. Wieloletnie już obserwacje dowodzą, że przeżycie z rakiem jajnika staje się coraz dłuższe, istnieje więc potrzeba zaplanowania opieki nad pacjentkami po zakończonym leczeniu.

Rak trzonu macicy

dr hab. n. med. Anita Chudecka - Głaz, prof. PUM, kierownik Kliniki Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt SPSK 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

<https://youtu.be/XR02SE9iMxc>

Zachorowalność i umieralność na raka trzonu macicy w Polsce rośnie. Główne czynniki ryzyka tej choroby to otyłość i nadciśnienie. W jej leczeniu pojawiają nowe terapie, m.in. z zastosowaniem immunoterapii. Nowe rozwiązania dotyczą także chirurgii tego nowotworu.

Zabiegi coraz częściej odbywają się laparoskopowo, a nawet z zastosowaniem robota. Ta metoda daje mniej powikłań niż tradycyjna chirurgia. To ważne, bo pacjentki często są otyłe, co samo w sobie zwiększa ryzyko komplikacji. Mniejsza jest też utrata krwi przy zabiegu, a czas hospitalizacji krótszy.

Rak piersi

dr n. med. Agnieszka Jagiełło - Gruszfeld, kierownik Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej, Narodowy Instytut Onkologii-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

<https://youtu.be/oVEBjlfOWU>

W tym roku na światowych i europejskich konferencjach towarzystw naukowych poświęcano wiele uwagi zarówno wczesnemu, jak i przerzutowemu rakowi piersi. Badane zagadnienia to m. in. efekt zagęszczenia częstości dawki chemioterapii czy też standardy leczenia adjuwantowego.

Coraz większa jest rola badań genetycznych w określaniu rokowań oraz doborze metody leczenia raka piersi, tym bardziej, że często trudno określić czynniki predykcyjne. Klucz do skuteczności terapii leży w jej indywidualizacji.

Miejsce terapii celowanej oraz immunoterapii – zmiana podejścia w leczeniu nowotworów przewodu pokarmowego

dr Paweł Potocki, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

<https://youtu.be/xs71UHpNO2E>

Procesy nowotworzenia zależne są ściśle od układu odpornościowego, który jednak nie zawsze jest w stanie zapewnić ochronę organizmu. Nowotwory wytworzyły bowiem wiele mechanizmów ucieczki. Stąd znaczenie immunoterapii, również w nowotworach układu pokarmowego. Dotyczy to raka przełyku, żołądka czy też jelita grubego.

Prowadzone aktualnie badania koncentrują się przede wszystkim na szukaniu opcji leczenia dla nowotworów o najgorszych rokowaniach, przy uwzględnieniu toksyczności leczenia. Znaczną rolę mogą tu odegrać skojarzenia poszczególnych leków.

Leczenie nowotworów przewodu pokarmowego z perspektywy pacjenta

Iga Rawicka, Europa Colon Polska

<https://youtu.be/9OQvKsqHBoo>

Pacjenci potrzebują przede wszystkim informacji o swojej chorobie i jej leczeniu, ale też wsparcia zarówno wykwalifikowanych psychologów, jak i innych pacjentów. Oczekują też rozwiązań, poprawiających jakość ich życia, jak np. chemioterapia domowa.

Dostarczaniem wiedzy i organizowaniem wsparcia zajmują się organizacje pacjenckie. Europa Colon Polska przygotowuje materiały edukacyjne, wywiady z ekspertami w formie wideo, wyjaśniające przebieg poszczególnych etapów leczenia. Potrzebna jest też wiedza o objawach choroby i czynnikach ryzyka zachorowania.

Rak gruczołu krokowego

dr hab. n. med. Jakub Żołnierek, Klinika Nowotworów Układu Moczowego, Narodowy Instytut Onkologii-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

<https://youtu.be/dRWtaXkYgA0>

Przybywa chorych na raka gruczołu krokowego ze względu na starzenie się społeczeństwa. Pacjenci nie stanowią jednorodnej grupy. Ich zróżnicowanie zależy nie tylko od etapu choroby i leczenia, ale też np. od wrażliwości na poszczególne metody terapii.

Nowością roku 2022 jest dostępność prostatektomii robotycznej. To metoda mniej inwazyjna i niosąca ze sobą mniej powikłań niż tradycyjna chirurgia. Natomiast w leczeniu farmakologicznym efekty przynosi sekwencyjne stosowanie leków. W leczeniu tego nowotworu nie ma zastosowania immunoterapia, choć ta opcja jest badana.

Rak pęcherza

dr n. med. Iwona Skoneczna, Szpital Grochowski w Warszawie

<https://youtu.be/fAP89qZlyIA>

Na raka pęcherza zapada co roku w Polsce ponad 7 tys. osób, a 4 tys. umierają. Od lat brak w tej chorobie poprawy wyników leczenia, tym bardziej, że w Polsce możliwości w tym zakresie są ograniczone. Najważniejsze jest szybkie wykrycie choroby, tym bardziej w przypadku jej zaawansowania.

Główną opcją pozostaje w takim przypadku chemioterapia. Nowy program lekowy pozwala na zastosowanie po jej podaniu podtrzymującej immunoterapii. Dla polskich pacjentów, którzy nie mogą przyjmować chemioterapii lub na których ona nie działa, nie ma innych propozycji leczenia.

Czerniak

dr hab. n. med. Hanna Koseła - Paterczyk, Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, Narodowy Instytut Onkologii-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

<https://youtu.be/gjMKni1gM5s>

Podstawą leczenia czerniaka jest chirurgia, której, zależnie od stadium choroby, towarzyszy leczenie uzupełniające. W przypadku nieresekcyjnego czerniaka stosuje się leczenie celowane lub immunoterapię. Takie postępowanie jest możliwe zaledwie od 2010 r. – wcześniej chorym pozostawała tylko chemioterapia.

Immunoterapia, jeśli zadziała, przynosi długotrwałe odpowiedzi. W niektórych przypadkach można mówić wręcz o wyleczeniu. Niemniej na czerniaka najlepiej w ogóle nie zachorować, co nie jest trudne, zważywszy, że dobrze znane są czynniki jego ryzyka.

Radiologia interwencyjna – rola termoablacji w onkologii

dr n. med. Grzegorz Rosiak, II Zakład Radiologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

<https://youtu.be/ZZLEJeVdheE>

Termoablacja to metoda o dobrze udokumentowanej przydatności w onkologii. Stosuje się ją do usuwania guzów wątroby, kości, nerki, nadnercza, płuca, szczególnie tych stanowiących przerzuty, jeśli ich liczba jest

niewielka. Zabieg taki jest mało inwazyjny i nie obciąża nadmiernie pacjenta. Może być wielokrotnie powtarzany.

Ze względu na te korzyści termoablacja jest zalecana przez światowe towarzystwa naukowe. Jednak w Polsce wykonuje się ją jedynie w przypadku guzów wątroby, w innych natomiast sporadycznie lub wcale.

Diagnostyka molekularna w onkologii

dr n. med. Andrzej Tysarowski, kierownik Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów, Narodowy Instytut Onkologii-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

https://youtu.be/WStPk88QI_c

Badania genetyczne stają się podstawą diagnostyki coraz większej liczby nowotworów. Chodzi tu o mutacje somatyczne, o których wiedza pozwala różnicować typy nowotworów i kwalifikować pacjenta do terapii celowanych. Stąd w ostatnich latach dynamiczny rozwój tej dziedziny wiedzy.

Wartość badania zależy od spełnienia szeregu kryteriów jakościowych, począwszy od prawidłowego utrwalenia materiału i jego szybkiego transportu. Najlepsza obecnie metoda w diagnostyce genetycznej to NGS – sekwencjonowanie nowej generacji.

Uzależnienia jako czynnik ryzyka nowotworów

– leczenie i redukcja szkód

dr n. med. Piotr Wierziński, psychiatra, Łódź

<https://youtu.be/pgdoeFAyZhY>

Zaburzenia psychiczne mogą stać się podłożem do rozwoju nowotworu. Przykład stanowi tanoreksja, stwarzająca ryzyko rozwoju czerniaka. Działanie karcynogenne mają też substancje, od których łatwo się uzależnić, jak alkohol, opium, tytoń. Przy czym karcynogenem jest dym tytoniowy, a nie nikotyna, która jednak silnie uzależnia.

Bardzo niewielu palaczom udaje się zrezygnować z nałogu. Jeśli kolejne sposoby zawodzą, można zredukować szkody, sięgając po systemy podgrzewania tytoniu. Ponieważ nie dochodzi do jego spalania, szkodliwych substancji wytwarza się wielokrotnie mniej niż przy korzystaniu z tradycyjnych papierosów.

Otyłość, chirurgia bariatryczna a nowotwory złośliwe

dr hab. n. med. Mariusz Wyleźół, II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej, Wydział Medyczny Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawskie Centrum Kompleksowego Leczenia Otyłości i Chirurgii Bariatrycznej, Szpital Czerniakowski w W-wie, Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości

<https://youtu.be/ZzgcsBP9j-4>

Udowodniony jest związek między otyłością a rozwojem wielu rodzajów nowotworów. Za przyczynę tego uważa się m.in. negatywny wpływ powodowanego przez otyłość przewlekłego stanu zapalnego. Otyli pacjenci onkologiczni mają gorsze rokowania, ponieważ trudniej ich zarówno diagnozować, jak i leczyć.

Tymczasem przybywa przypadków i otyłości, i nowotworów. Dla otyłości istnieje już skuteczne leczenie farmakologiczne. Bardzo ważną rolę spełnia tu również chirurgia bariatryczna. Terapię otyłości można więc uznać za profilaktykę nowotworów.

Pacjent onkologiczny 2022

Aleksandra Rudnicka, Stowarzyszenie Sanitas

<https://youtu.be/F56oEglGXJ8>

Miniony rok był okresem zmian organizacyjnych w zakresie profilaktyki, rozumianej jako badania przesiewowe. Działają – w niektórych regionach z powodzeniem – takie badania w zakresie raka płuc. Opóźnione jest natomiast wprowadzenie szczepień przeciw HPV.

Badania, umożliwiające wczesne wykrycie nowotworu, znalazły się również w programie 40+. Niemniej w społeczeństwie brak świadomości tego, że ta profilaktyka w rzeczywistości ratuje życie. Brakuje edukacji w tym zakresie.

Elżbieta Kozik

Polskie Amazonki Ruch Społeczny

<https://youtu.be/A7Z7pt7Ese8>

29 listopada br. rozpoczęło działalność Centrum Kryzysowe dla pacjentów onkologicznych i ich bliskich. To profesjonalna platforma internetowa, na której gromadzona jest wiedza o poszczególnych rodzajach nowotworów, ich diagnostyce i leczeniu.

Na razie zamieszczono tam informacje o raku płuca, piersi i jajnika. W przyszłym roku zostaną dodane opisy kolejnych nowotworów. Planowane jest też uruchomienie czynnej codziennie infolinii.