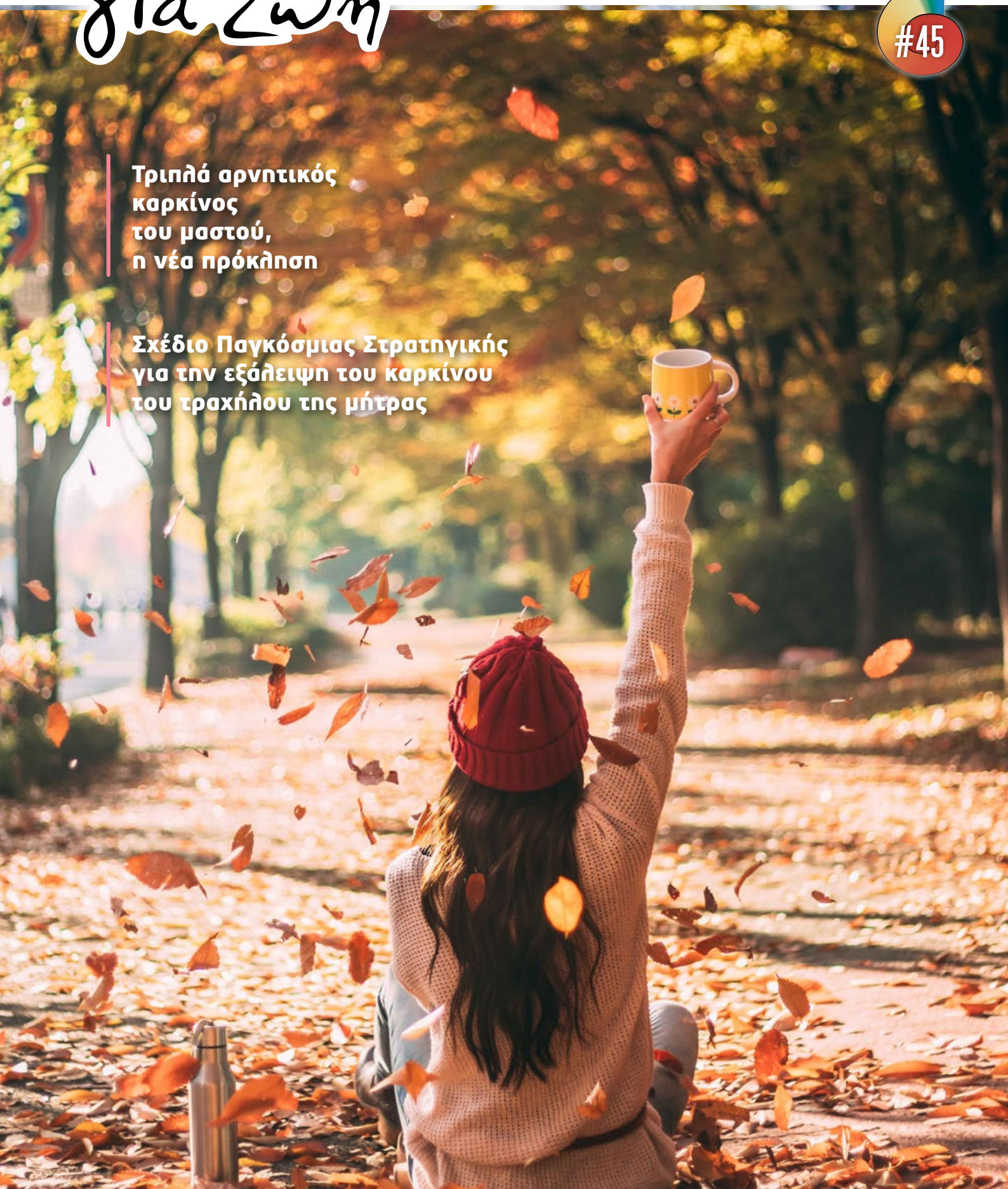
ΚΕΦΙ
για ζωή

ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ ΤΕΛΟΣ
Ταχ. Γραφείο Αγ. Δημήτριος
Αριθμός Αδειας 8361

ΕΛΤΑ Hellenic Post

ISSN 2585-2147

#45



Τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού, η νέα πρόκληση

Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

Μαζί και στο σπίτι

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Κ.Ε.Φ.Ι.

Για περισσότερες πληροφορίες
για το Πρόγραμμα «Μαζί και στο Σπίτι»
καθώς και τη διαδικασία ένταξης
σε αυτό, επικοινωνήστε με το Κ.Ε.Φ.Ι.

Κ·Ε·Φ·Ι
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΦΙΛΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

Η προσφορά των υπηρεσιών είναι δωρεάν

Κ.Ε.Φ.Ι.

Λουίζης Ριανκούρ 29, 11523, Αθήνα

210 6468222, 210 3244390

info@anticancerath.gr

www.anticancerath.gr

Με την ευγενική υποστήριξη

Bristol-Myers Squibb
GENESIS pharma
Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ
BIANEΞ
Roche

Editorial

Δυναμικό ξεκίνημα

Αγαπημένοι/ες φίλοι/ες

Το περιοδικό «ΚΕΦΙ για ζωή» συμπληρώνει φέτος 11 χρόνια από την πρώτη του κυκλοφορία. Στα τεύχη του έχουν φιλοξενηθεί μέχρι σήμερα άρθρα, μελέτες, βιωματικά με μοναδικό σκοπό όλα αυτά να βοηθήσουν στην αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής των ανθρώπων μας. Για όλους εμάς ο στόχος δεν είναι άλλος από το να αποτελέσει ένα σημαντικό βοήθημα τόσο για το ευρύ κοινό όσο και για τους ανθρώπους που νοσούν, φροντίζοντας να είναι πάντα προσιτό και απλό.

Αγαπημένοι/ες φίλοι/ες

Μια νέα «σχολική» χρονιά ξεκίνησε και η ομάδα του Κ.Ε.Φ.Ι. επέστρεψε ανανεωμένη, σε νέο χώρο, με πολλή όρεξη για νέα ξεκινήματα και καινούργιες δράσεις. Η αρχή έγινε με τη συμμετοχή μας στη δράση για το λέμφωμα στις 15 Σεπτεμβρίου, ενώ μία μέρα αργότερα διοργανώσαμε τη διαδικτυακή ημερίδα με τίτλο «Κακοήθη Αιματολογικά Νοσήματα». Μια ημερίδα, η οποία κατά κοινή ομολογία είχε πολύ μεγάλη επιτυχία και αντιμετωπίστηκε με ιδιαίτερα θετικά σχόλια.

Ταυτόχρονα το Κ.Ε.Φ.Ι. για δεύτερη συνεχή χρονιά συμμετείχε στην παγκόσμια εκστρατεία του ESGO-ENGAGe για την Παγκόσμια Ημέρα για τον Γυναικολογικό Καρκίνο (World GO Day) στις 20 Σεπτεμβρίου με μια δράση ευαισθητοποίησης στα social media και ένα webinar με θέμα: «Η σημασία του τακτικού γυναικολογικού ελέγχου».

Στην νέα πραγματικότητα που διαμορφώθηκε, λόγω της πανδημίας του COVID-19, «βγαίνουμε υπεύθυνα» και «μένουμε ασφαλείς», τηρώντας όλες τις οδηγίες προφύλαξης και τα σχετικά υγειονομικά πρωτόκολλα. Έτσι, ορισμένες δράσεις φέτος θα πραγματοποιούνται διαδικτυακά, ενώ κάποιες άλλες θα γίνουν διά ζώσης, τηρώντας στο έπακρο όλα τα προβλεπόμενα για την προστασία όλων των συμμετεχόντων.

Στα πλαίσια αυτά η Ομάδα Ψυχολογικής Υποστήριξης ασθενών θα πραγματοποιείται διαδικτυακά, ενώ η Ομάδα Φροντιστών θα γίνεται διά ζώσης κάθε Δευτέρα μεταξύ 6-8 μμ. Επιπλέον, για τρίτη συνεχόμενη χρονιά θα λειτουργήσει η ομάδα «Ψηφιακός κόσμος και ευκολίες», με συντονιστή τον κ. Μπούσια, αυτή τη φορά διαδικτυακά, κάθε Τρίτη 7-9 μμ. Επίσης πρόκειται να ξεκινήσει μια νέα ομάδα με διά ζώσης συνεδρίες δραματοθεραπείας και συντονίστρια την κ. Δέσποινα Μπαμπανέλου. Για συμμετοχή και πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνείτε με τους ανθρώπους του Συλλόγου καθημερινά 10:00 - 18:00 στα τηλέφωνα του γραφείου.

Όμως πέρα από νέες δραστηριότητες η συνέχιση και η αναβάθμιση δράσεων που έχαιραν μεγάλης ανταπόκρισης για μας θεωρούνται δεδομένες. Έτσι μετά την ολοκλήρωση τον Ιούλιο του πρώτου κύκλου του Σεμιναρίου Απομακρυσμένης Εκπαίδευσης Επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής εργασίας, όπου έμπειρα στελέχη και συνεργάτες του Συλλόγου είχαν την ευκαιρία να μοιραστούν τις εμπειρίες τους από την υποστήριξη ασθενών με καρκίνο και άλλα νοσήματα, ξεκινάμε άμεσα έναν δεύτερο κύκλο, για όσους δεν πρόλαβαν να συμμετάσχουν στον πρώτο.

Φίλες και φίλοι,

Ως μία «ενέργεια εξυγιαντική» —όπως αναφέρει και ο Ρίτσος— που πηγάζει από τη βαθύτατη υπαρξιακή πίστη στην αξία της ζωής, επιλέξαμε με κάθε τρόπο να δημιουργούμε ΜΑΖΙ σας με ΚΕΦΙ. Σήμερα όλοι μας περνάμε μια από τις πιο δύσκολες κρίσεις που γνώρισε η ανθρωπότητα, αλλά με τον δικό μας μίτο προσπαθούμε να βγούμε από τον λαβύρινθο ξανά στο λαμπερό φως της ζωής.

Καλή Σχολική Χρονιά

περιεχόμενα

δράσεις

4 Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για το Λέμφωμα

6 Δράση για την Παγκόσμια Ημέρα Γυναικολογικού Καρκίνου World GO Day

8 World GO Day Ημερίδα ενημέρωσης "Θρόμβωση και καρκίνος"

9 Ιστοσελίδα ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΟΥ

ιατρικό

10 Τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού, η νέα πρόκληση

12 Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας

βιωματικό

14 Η νίκη της Νίκης

διατροφή

15 Ογκολογικός ασθενής και διατήρηση της επαρκούς διατροφικής του κατάστασης

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΕΥΧΟΣ 45ο

Ιούλιος -Αύγουστος - Σεπτέμβριος 2020

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ «Κ.Ε.Φ.Ι.» ΑΘΗΝΩΝ

Λουίζης Ριανκούρ 29, 11523, Αθήνα (5ος όροφος)

τηλ.: 210 6468222, 210 3244390 • fax: 210 6468221

www.anticancerath.gr | info@anticancerath.gr

ΕΚΔΟΤΗΣ

ΖΩΗ ΓΡΑΜΜΑΤΟΓΛΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

ΦΩΤΕΙΝΗ ΠΕΤΙΚΑ

ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ & ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ

POINT: Πατριάρχου Γρηγορίου Ε. 58-60, 17778

Ταύρος, Τηλ.: 210 9595683, 210 9589775

Fax.: 210 9589536

e-mail: point@point.com.gr

www: printingpoint.gr

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ: ΧΡΗΣΤΟΣ Λ. ΚΑΠΠΑΣ

15 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ

Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για το Λέμφωμα

Η Βουλή των Ελλήνων "φόρεσε" την πράσινη κορδέλα για την Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για το Λέμφωμα

Η Βουλή των Ελλήνων και ο Δήμος Αθηναίων ανταποκρινόμενοι στο κάλεσμα της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου ΕΛΛ.Ο.Κ. και των Συλλόγων Ασθενών Κ.Ε.Φ.Ι. και ΑγκαλιάΖΩ, φωταγώγησαν το κτίριο της Βουλής και το νέο σιντριβάνι της Ομόνοιας με το πράσινο χρώμα που συμβολίζει την Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για το Λέμφωμα.

Το σύνθημα της καμπάνιας «Light It Green» αποτέλεσε το κάλεσμα στην ενημέρωση του κόσμου για το λέμφωμα, την πρόληψη αλλά και τις σημαντικές εξελίξεις της επιστήμης σε ό,τι αφορά τη θεραπεία των δύσκολα αντιμετωπίσιμων ασθενειών. Κι αυτό γιατί η Ελλάδα καταγράφει πρωτιά, με τα περισσότερα νέα περιστατικά παγκοσμίως. Συγκεκριμένα στη χώρα μας καταγράφονται 5,3 περιστατικά λεμφώματος ανά 100.000 ανθρώπους, ενώ ο μέσος όρος διεθνώς είναι 1 περιστατικό ανά 100.000 κατοίκους.

Η δράση υλοποιήθηκε με την υποστήριξη της φαρμακευτικής εταιρείας Gilead Sciences και της θυγατρικής της Kite.

Η κα. Καίτη Αποστολίδου, Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου-ΕΛΛ.Ο.Κ. αναφέρει: «Το λέμφωμα είναι ομάδα καρκίνων του λεμφικού συστήματος και παρά το γεγονός ότι αποτελεί τον 5ο συχνότερο καρκίνο στην Ευρώπη παραμένει ακόμα ένας «παραμελημένος» καρκίνος, για τον οποίο οι περισσότεροι άνθρωποι δεν έχουν επαρκή ενημέρωση. Αν η νόσος διαγνωστεί σε πρώιμο στάδιο, το 75% - 95% των ασθενών θεραπεύονται. Πολλές φορές όμως η διάγνωση της δεν γίνεται έγκαιρα γιατί τα «συμπτώματά» της θεωρούνται κοινά και συνηθισμένα, με αποτέλεσμα πολλοί από εμάς να τα παραβλέπουμε. Για τους λόγους αυτούς, η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης του σωστού τύπου λεμφώματος και η χρησιμοποίηση νέων τεχνολογικά εξελιγμένων διαθέσιμων θεραπειών μπορεί να αποδειχθεί σωτήρια, ώστε να θεραπεύει πλήρως την ασθένεια ή να την ελέγχει επαρκώς ώστε η ποιότητα ζωής των ασθενών να μην επηρεάζεται αρνητικά».

Η κα. Ζωή Γραμματόγλου, Πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών Κ.Ε.Φ.Ι., επισήμανε: «Η συνεχής και άοκνη έρευνα πάνω στο Λέμφωμα το έχουν μετατρέψει από θανατηφόρα ασθένεια σε μια χρόνια νόσο. Αν επιστήμη σημαίνει, μεταξύ άλλων, να οραματίζεσαι το ανέφικτο, τότε η έρευνα για το λέμφωμα βρίσκεται στην αιχμή της επιστημονικής δραστηριότητας. Οι καινοτόμες θεραπείες, η ανάπτυξη της μοριακής βιολογίας έχουν συμβάλει προς αυτή την κατεύθυνση. Επιστήμονες με ευαισθησία στον ασθενή, τόσο από πλευράς οικονομικής όσο και ογκολογικής, έχουν ενώσει τις σκέψεις και τους προβληματισμούς τους με στόχο τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς με λέμφωμα. Σκοπός είναι η δημιουργία στρατηγικής για τη διαχείριση του καρκίνου, ώστε να υπάρξει βέλτιστη πρακτική σε περιβάλλον οικονομικών περιορισμών.»

Η κα. Αναστασία Πασακοπούλου, Πρόεδρος του ΟΕΚΚ-ΑγκαλιάΖΩ, σχολίασε: «Ο Όμιλος Εθελοντών κατά του Καρκίνου - ΑγκαλιάΖΩ στηρίζει τις δράσεις που πραγματοποιούνται στις 15 Σεπτεμβρίου που είναι η Παγκόσμια Ημέρα Ευαισθητοποίησης για το Λέμφωμα. Η εμφάνισή του συγκεκριμένου αιματολογικού καρκίνου είναι αρκετά συχνή στην χώρα μας και για το λόγο αυτό είναι απαραίτητη η ενημέρωση και η πρόληψη. Η έγκυρη και έγκαιρη πληροφόρηση μπορεί να αποβεί σωτήρια».

Με την ευγενική υποστήριξη

GILEAD
Creating Possible

ΔΡΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ WORLD GO DAY

GO for...

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών και η ομάδα Γυναικολογικού Καρκίνου «Εριφύλη» Κ.Ε.Φ.Ι. συμμετείχαν στις δράσεις για την Παγκόσμια Ημέρα Γυναικολογικής Ογκολογίας του ESGO - ENGAGe (Παγκόσμια Ημέρα GO) στις 20 Σεπτεμβρίου 2020.

ΔΡΑΣΗ ΣΤΑ SOCIAL MEDIA

Με σύνθημα το **«Μην αμελείς τον τακτικό γυναικολογικό έλεγχο!»** οι φίλοι του Κ.Ε.Φ.Ι. και της Εριφύλης ξεσήκωσαν το διαδίκτυο και ένωσαν τις φωνές τους για να προτρέψουν όλες τις γυναίκες να μην αμελούν τις σημαντικές εξετάσεις για την υγεία τους.

Κάναμε τις γυναίκες να μιλάνε ανοιχτά για τον γυναικολογικό Καρκίνο.

Κάναμε τον κόσμο να ακούσει τους φόβους μας, τις ελπίδες μας, τις ανησυχίες μας.

Ελπίζουμε να πείσαμε πολλές γυναίκες να κλείσουν το ραντεβού στον γυναικολόγο τους που καιρό τώρα αμελούσαν.

Γυναίκες σε όλη την Ελλάδα, στην Ευρώπη στον κόσμο φόρεσαν τις μωβ τους μπλούζες το μωβ κραγιόν τους, το μωβ βερνίκι και φώναξαν δυνατά

» **Εσύ έκλεισες το ραντεβού σου με τον Γυναικολόγο σου;**

Η ανταπόκριση του κόσμου στην καμπάνια μας ήταν πάρα πολύ καλή.

Γυναίκες ασθενείς με γυναικολογικό καρκίνο μοιράστηκαν τις ιστορίες τους στην σελίδα μας στο facebook **https://www.facebook.com/Erifyle/** και διαβάστηκαν από πολλούς. Ακόμα διαβάζονται.

Γράφτηκαν σχόλια συμπαράστασης και θαυμασμού.

Γυναίκες που ένιωσαν ότι υπάρχει ένα βήμα για να μιλήσουν συνεχίζουν να στέλνουν τις δικές τους ιστορίες.

WEBINAR

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΤΑΚΤΙΚΟΥ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα του Γυναικολογικού Καρκίνου (World GO Day) στις 20 Σεπτεμβρίου, διοργανώθηκε τη Δευτέρα 21 Σεπτεμβρίου 2020 διαδικτυακή ημερίδα με θέμα «Η Σημασία του Τακτικού Γυναικολογικού Ελέγχου». Η Ημερίδα μεταδόθηκε μέσω της σελίδας του Κ.Ε.Φ.Ι. στο Facebook.

Τη συζήτηση συντόνισε η κ. **Ιωάννα Σουφλέρη**, Δημοσιογράφος.

Αρχικά η κ. **Ζωή Γραμματόγλου**, Πρόεδρος Δ.Σ. Κ.Ε.Φ.Ι., απηύθυνε χαιρετισμό και στη συνέχεια ο κ. **Θεόδωρος Αγοραστός**, Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης αναφέρθηκε στον ιό HPV και τη σχέση του με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Ακολούθησε η τοποθέτηση του κ. **Δημήτρη Χαϊδόπουλου**, Επίκουρου Καθηγητή Γυναικολογικής Ογκολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών αναφορικά με τον καρκίνο των ωοθηκών. Έπειτα ο κ. **Δημήτρης Παπαθεοδώρου**, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Χειρουργός Γυναικολόγος Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Γυναικολογικής Κλινικής Γ.Ο.Ν.Α. «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ», μίλησε για τον καρκίνο του ενδομητρίου και στη συνέχεια η κ. **Ιωάννα Τσιαούση**, Γυναικολόγος-Μαιευτήρας, MD, MBA E&B Athens, Fellow of the European Committee of Sexual Medicine (FECSM) αναφέρθηκε στο κομμάτι του γυναικολογικού ελέγχου. Ακολούθησε συζήτηση μεταξύ των ιατρών και τριών γυναικών, συγκεκριμένα της κ. **Μαρίας Παπαγεωργίου**, Υπεύθυνης της Ομάδας Γυναικολογικού Καρκίνου «Εριφύλη», η οποία μετέφερε τη θέση μιας ασθενούς, επίσης οι κ.κ. **Μάνια Μπικώφ** και **Άρτεμις Ψωμοπουλάκη**, οι οποίες μετέφεραν ερωτήματα που συλλέχθηκαν από το κοινό μέσα από έρευνα που έγινε τις τελευταίες εβδομάδες μέσω ειδικής φόρμας υποβολής ερωτήσεων.

Οι γιατροί υποστήριξαν ομόφωνα ότι είναι **άμεση και επείγουσα ανάγκη η ενημέρωση του πληθυσμού όλων των ηλικιών σχετικά με τη σημασία του τακτικού γυναικολογικού ελέγχου**. Πρωτεύει η ενημέρωση των παιδιών εφηβικής ηλικίας ώστε να κατανοούν την όποια διαφορετικότητα και να αντιλαμβάνονται καλύτερα τις μεθόδους προστασίας τους. Άλλωστε είναι πολύ σημαντικό οι έφηβοι να αισθάνονται σιγουριά και ασφάλεια στο πρόσωπο του γιατρού τους ώστε να χτίζουν μαζί του μια **σχέση εμπιστοσύνης και κατανόησης**.

Όλοι οι ομιλητές υποστήριξαν ομόφωνα πως είναι **αναγκαία η σύμπραξη ιδιωτικών και Δημόσιων φορέων για την προάσπιση της υγείας του πληθυσμού**. Οι αναφορές για τα χαμηλά ποσοστά ελέγχου των γυναικών για θέματα γυναικολογικού ενδιαφέροντος κρούουν τον κώδωνα κινδύνου.

Στόχος είναι κάθε γυναίκα να θέτει ως **προτεραιότητα στην καθημερινότητα της την υγεία της**.

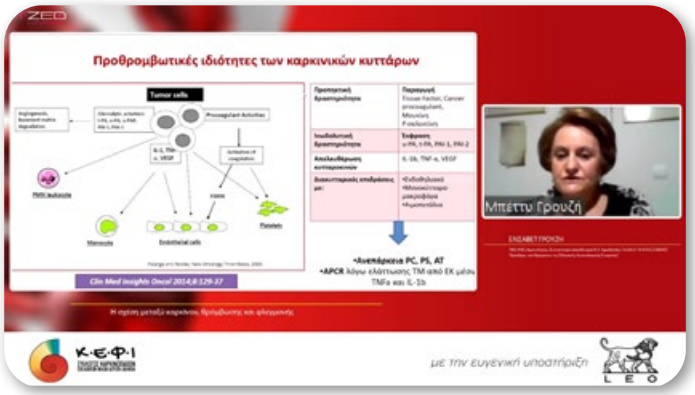
ΗΜΕΡΙΔΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Θρόμβωση και καρκίνος

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα για τη Θρόμβωση ο Σύλλογος Κ.Ε.Φ.Ι. διοργάνωσε διαδικτυακή ημερίδα (Webinar) με θέμα «Θρόμβωση και καρκίνος» την Τρίτη 13 Οκτωβρίου 2020 και ώρα 18:00-20:00. Το webinar μεταδόθηκε ζωντανά από τη σελίδα του Συλλόγου στο Facebook καθώς και από την ιστοσελίδα www.anticancerath.gr

Στόχος της ημερίδας είναι η ενημέρωση του κοινού για τον κίνδυνο της θρόμβωσης και ειδικότερα της θρόμβωσης που συσχετίζεται με τη νόσο του καρκίνου. Η θρόμβωση είναι μια ύπουλη πάθηση την οποία ο περισσότερος κόσμος αγνοεί. Υπολογίζεται ότι ένας στους πέντε ογκολογικούς ασθενείς θα εμφανίσει κάποια στιγμή στην πορεία της νόσου του θρόμβωση. Είναι πολύ σημαντικό λοιπόν, οι ασθενείς να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα αλλά και να γνωρίζουν τους τρόπους πρόληψης της θρόμβωσης.

Αρχικά η Αιμιλία Σταθάκου, δημοσιογράφος, καλωσόρισε τους ομιλητές και η κ. Ζωή Γραμματόγλου, Πρόεδρος του Δ.Σ. του Συλλόγου Κ.Ε.Φ.Ι. απηύθυνε χαιρετισμό. Στη συνέχεια η κ. Παναγιώτα Καραμπάτου, ψυχολόγος, ασθενής και εκπρόσωπος του Συλλόγου Κ.Ε.Φ.Ι. στο εξωτερικό μίλησε για την εμπειρία της από τη θρόμβωση και για τις ανάγκες υποστήριξης ενός ασθενή με θρόμβωση. Η κ. Καραμπάτου τόνισε την ανάγκη των ασθενών για ψυχολογική υποστήριξη περισσότερο τώρα παρά ποτέ, λόγω των ιδιαίτερων συνθηκών που διαμορφώθηκαν εξαιτίας της πανδημίας του COVID-19. Έχουν αυξηθεί οι περιπτώσεις νοσοφοβικών συμπεριφορών με βασικότερη αιτία τον φόβο για τον θάνατο. Στη διάρκεια του lockdown παρατηρήθηκε αύξηση των περιστατικών θρόμβωσης και ενώ πολλοί ασθενείς από φόβο δεν επισκέπτονταν τον γιατρό τους με σοβαρές συνέπειες για την υγεία τους. Στη συνέχεια η κ. Ελισάβετ Γρουζή, Αιματολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια της Ν.Υ. Αιμοδοσίας του Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας» και Πρόεδρος του Ιδρύματος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας μίλησε για τη σχέση μεταξύ καρκίνου, θρόμβωσης και φλεγμονής. Παράγοντες κινδύνου για τη θρόμβωση είναι η θρομβοφιλία, ο καρκίνος, η ηλικία, οι χειρουργικές επεμβάσεις, τα μεγάλα τραύματα, η κύηση και η ακινητοποίηση. Εν τω βάθει φλεβική



θρόμβωση παρουσιάζει το 4-20% των ογκολογικών ασθενών. Μάλιστα, ασθενείς με καρκίνο που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση έχουν διπλάσιο κίνδυνο για εμφάνιση θρόμβωσης σε σχέση με άτομα χωρίς καρκίνο. Ο Δρ. Νικόλαος Τσουκαλάς, Παθολόγος – Ογκολόγος, Αναπλ. Διευθυντής της Ογκολογικής Κλινικής του 401 ΓΣΝΑ και Επιστημονικός Συνεργάτης του Νοσοκομείου «Ερρικός Ντυνάν» επεσήμανε ότι η θρόμβωση μπορεί να είναι τόσο ύπουλη όσο είναι και ο καρκίνος. Μπορεί να μην υπάρχουν καν συμπτώματα και να ανακαλυφθεί τυχαία σε μια αξονική τομογραφία. Τα συμπτώματα που πρέπει να θορυβήσουν τους ασθενείς και να τους οδηγήσουν να απευθυνθούν άμεσα στον γιατρό τους είναι τα οιδήματα, κυρίως των κάτω και άνω άκρων, πόνοι και κράμπες, ερυθρότητα στη γάμπα ή στο μπράτσο ή αίσθημα βάρους. Η θρόμβωση αποτελεί τη δεύτερη αιτία θανάτου στους ογκολογικούς ασθενείς, δηλαδή κάποιες φορές ασθενείς συμβαίνει να έχουν πολύ καλά αποτελέσματα με τη θεραπεία τους για τον καρκίνο και να καταλήγουν εξαιτίας της θρόμβωσης. Ο Δημήτριος Φαρμάκης, Καρδιολόγος

και Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κύπρου αναφέρθηκε στην αντιμετώπιση της θρόμβωσης στον ασθενή με καρκίνο από την πλευρά του καρδιολόγου και καρδιο-ογκολόγου και τόνισε την ελλιπή ενημέρωση ακόμα και των ίδιων των γιατρών για το ζήτημα της θρόμβωσης. Ο κ. Δημακάκος Ευάγγελος, Υπεύθυνος Αγγειολογικού Ιατρείου Γ› Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Σωτηρία» και Πρόεδρος της Ελληνικής Λεμφολογικής Εταιρείας μίλησε για ένα εξαιρετικά επίκαιρο θέμα, τη σημασία της χορήγησης αντιπηκτικής αγωγής στην πρόληψη και αντιμετώπιση των θανατηφόρων επιπλοκών του COVID-19. Η διαδικτυακή ημερίδα ολοκληρώθηκε με τον κ. Γιώργο Καραναστάση, αθλητικό επιστήμονα, ο οποίος αναφέρθηκε στη σημασία της άσκησης για τη μείωση του κινδύνου εμφάνισης θρόμβωσης.

Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε με την ευγενική υποστήριξη της εταιρείας LEO Pharma.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΟΥ!**

Dikaiomamou.gr

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών, Εθελοντών, Φίλων και Ιατρών – Κ.Ε.Φ.Ι. από τη σύστασή του μέχρι και σήμερα, έχει κύριο μέλημά του την παροχή συναισθηματικής, ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης στους ασθενείς που αντιμετωπίζουν καρκίνο και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με τον καρκίνο και τα δικαιώματα των ασθενών.

Στο πλαίσιο της δημιουργίας μιας κουλτούρας, που θέλει να καταπολεμήσει την οικονομική και ψυχολογική «μιζέρια» των ασθενών ενισχύοντας την αφύπνιση της κοινωνίας και τη στήριξη των δικαιωμάτων των ασθενών με καρκίνο, ο Σύλλογος Κ.Ε.Φ.Ι. προχώρησε στη δημιουργία μίας εκστρατείας ενημέρωσης για τα δικαιώματα των καρκινοπαθών, με τίτλο **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΟΥ!**, που ήδη μετρά εκατοντάδες υποστηρικτές της. Η άγνοια, η σύγχυση και η έλλειψη καθοδήγησης που μέχρι σήμερα επικρατούσαν σχετικά με τα δικαιώματα των καρκινοπαθών αποτέλεσε για το Κ.Ε.Φ.Ι. το έναυσμα, ώστε να προχωρήσει σε μία ολοκληρωμένη προσπάθεια καταγραφής ΟΛΩΝ των δικαιωμάτων των καρκινοπαθών και να δημιουργήσει την εκστρατεία **ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΟΥ!**, με απώτερο σκοπό την ενημέρωση αφενός των ίδιων των ασθενών αφετέρου όλων των φορέων και εμπλεκομένων στο χώρο της υγείας (Νοσοκομεία, Σύλλογοι, Φαρμακεία), της επιστήμης, των ΜΜΕ και της ευρύτερης κοινωνίας.

Για το λόγο αυτό, ο Σύλλογος Κ.Ε.Φ.Ι. δημιούργησε μια ιστοσελίδα ειδικά αφιερωμένη στα δικαιώματα των ασθενών με καρκίνο **#dikaiomamou.gr**

Οι επισκέπτες έχουν τη δυνατότητα να βρουν εύκολα και άμεσα πληροφορίες που αφορούν στα ακόλουθα: ποσοστό αναπηρίας, κρατικούς οργανισμούς περίθαλψης, φάρμακα και εξετάσεις, νομοθεσία, κώδικα δεοντολογίας των γιατρών, ορθή διαδικασία προσέγγισης και διεκδίκησης κάθε δικαιώματος.

Επιπλέον, στην ιστοσελίδα υπάρχει ένα νέο κομμάτι που αφορά τη νόσο του καρκίνου και ειδικότερα του καρκίνου του πνεύμονα. Ο καρκίνος του πνεύμονα παραμένει η μορφή καρκίνου με τη μεγαλύτερη θνησιμότητα στην Ελλάδα. Πέραν της πρόληψης, η πρώιμη διάγνωση με στόχευση σε ομάδες υψηλού κινδύνου αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία στη μάχη της μείωσης του φορτίου της νόσου, επιδιώκοντας τόσο τη μείωση της θνησιμότητας όσο και της νοσηρότητας. Ο ασθενής μπορεί να βρει έγκυρες πληροφορίες για το συγκεκριμένο είδος καρκίνου, από το στάδιο της διάγνωσης, τα είδη του καρκίνου του πνεύμονα, πληροφορίες για τα είδη των διαθέσιμων θεραπειών, και των ενδεχόμενων παρενεργειών καθώς και πρακτικές πληροφορίες για την καθημερινότητα, διατροφικές συμβουλές αλλά και άρθρα για την ψυχολογία των ασθενών στην δύσκολη αυτή φάση της ζωής τους, Φιλοδοξία μας είναι να συμπεριληφθούν και άλλα είδη καρκίνου και η ιστοσελίδα «**ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΟΥ!**» με μοναδικό σκοπό η ανανεωμένη μας σελίδα σε συνδυασμό με τις ψυχοκοινωνικές υπηρεσίες που προσφέρει ο Σύλλογος στους ασθενείς να αποτελέσει ένα εύληπτο και εύκολο στη περιήγηση ηλεκτρονικό όχημα ώστε να μπορούν οι ασθενείς να κατανοήσουν και να διεκδικήσουν το δικαίωμά τους στη ζωή και στη διεκδίκηση.

Για την ανανεωμένη ιστοσελίδα ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΟΥ θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακή Συνέντευξη Τύπου την Τετάρτη 4 Νοεμβρίου στις 11:00 π.μ. Μείνετε συντονισμένοι!

Τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού Η ΝΕΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗ

Δρ. Ελένη Γαλάνη
Παθολόγος Ογκολόγος

Το 2018 και το 2019 υπήρξαν χρονιές με σημαντικές εξελίξεις στη θεραπεία του καρκίνου του μαστού. Ο καρκίνος του μαστού δεν αντιμετωπίζεται πια ως μια νόσος, αλλά εστιάζουμε στην εξατομίκευση της θεραπείας με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε ασθενή. Η εξατομικευμένη θεραπεία έχει ως σκοπό την επιλογή της ιδανικής θεραπείας της ασθενούς και βασίζεται σε καινοτόμα φάρμακα τα οποία στοχεύουν σε εξειδικευμένα μόρια των καρκινικών κυττάρων, που εμπλέκονται στον πολλαπλασιασμό και την επιβίωση τους. Στον καρκίνο του μαστού ανάλογα με την έκφραση των ορμονικών υποδοχέων ER, PR και της ογκοπρωτεΐνης Her-2 εφαρμόζεται και ανάλογη στοχευμένη θεραπεία. Στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 2018 διαγνώστηκαν 7.734 νέες περιπτώσεις και πέθαναν 2.207 ασθενείς απο καρκίνο του μαστού.

Ενα ποσοστό περίπου 20% των ασθενών με καρκίνο του μαστού έχουν τριπλά αρνητικούς όγκους (δεν εκφράζουν ορμονικούς υποδοχεις ούτε το ογκογονίδιο HER2). Οι όγκοι αυτοί είναι κατά κανόνα επιθετικοί με σημαντικό ποσοστό υποτροπών, ενώ η μέση επιβίωση των ασθενών με μεταστατική νόσο είναι περίπου 18 μήνες. Ο τριπλά αρνητικός καρκίνος είναι ο πιο συχνός τύπος καρκίνου του μαστού σε γυναίκες κάτω των 40 ετών.

Χρησιμοποιούνται πλέον συνδυασμοί της κλασικής θεραπείας με νέα καινοτόμα φάρμακα, όπως η ανοσοθεραπεία, είτε στοχευμένες θεραπείες οι οποίες εξατομικευμένα προσφέρουν σημαντικό κλινικό όφελος στις ασθενείς.

Τα τελευταία χρόνια έχουν επιτευχθεί πολύ σημαντικές εξελίξεις για τη δύσκολη κατηγορία του τριπλά αρνητικού καρκίνου μαστού. Πρόσφατα δεδομένα δείχνουν ότι οι ασθενείς με μεταστατική τριπλά αρνητική νόσο έχουν σημαντικό κλινικό όφελος εάν λάβουν συνδυασμό ανοσοθεραπείας με atezolizumab και χημειοθεραπείας με nab-paclitaxel. Συγκεκριμένα, η κλινική μελέτη φάσεως III, IMpassion 130, έδειξε ότι οι ασθενείς που έλαβαν το συνδυασμό είχαν σημαντικά καλύτερο διάστημα ελεύθερο υποτροπής της νόσου (7.5μήνες vs 5μήνες), ενώ και τα πρώτα αποτελέσματα επιβίωσης δείχνουν σημαντικό όφελος (25 μήνες vs 15.5μήνες). Το όφελος αυτό αφορά τους ασθενείς με έκφραση του δείκτη PDL-1 (περίπου 40% των ασθενών). Ωστόσο αξίζει να σημειωθεί ότι η θεραπεία αυτή έχει σημαντικό ποσοστό ανεπιθύμητων ενεργειών. Επίσης, η μελέτη KEYNOTE 355 έδειξε ότι ο συνδυασμός ανοσοθεραπείας με pembrolizumab και χημειοθεραπείας ως θεραπεία πρώτης

γραμμής στο μεταστατικό τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού με θετική έκφραση του δείκτη PDL-1έχει σημαντικά μεγαλύτερο διάστημα ελεύθερο υποτροπής της νόσου σε σχέση με τους ασθενείς που έλαβαβ μόνο χημειοθεραπεία. Η ανοσοθεραπεία σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία σήμερα αποτελεί την πλέον ενδεδειγμένη θεραπευτική αγωγή για το μεταστατικό τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού με θετικό δείκτη PDL -1.

Στην πρώιμη νόσο, δηλαδή στον τριπλά αρνητικό καρκίνο που εντοπίζεται μόνο στο μαστό ή και στους λεμφαδένες της μασχάλης έχει καθιερωθεί η χορήγηση χημειοθεραπείας πριν τη χειρουργική επέμβαση (προεγχειρητική χημειοθεραπεία) η οποία πετυχαίνει την πλήρη εξαφάνιση του καρίνου στους μισούς περίπου ασθενείς.

Το Φεβρουάριο του 2020 δημοσιεύτηκε στο New England Journal of Medicine, η κλινική μελέτη KEYNOTE 522 στην οποία ανοσοθεραπεία με pebrolizumab χορηγήθηκε προεγχειρητικά σε συνδυασμό με την κλασσική χημειοθεραπεία. Ο συνδυασμός ανοσοχημειοθεραπείας εξαφάνισε πλήρως τον καρκίνο στο μαστό και στη μασχάλη σε περισσότερους ασθενείς από ότι η χημειοθεραπεία μόνη της (64.8% εναντι 51.2%). Επίσης η προεγχειρητική χορήγηση ανοσοθεραπείας καθυστέρησε σημαντικά την εμφάνιση μεταστάσεων.

Επίσης, όσο αφορά τη μεταστατική τριπλά αρνητική νόσο σημαντική είναι η είσοδος των στοχευουσών θεραπειών. Υπολογίζεται ότι καθημερινά στο DNA συμβαίνουν 20.000 με 80.000 βλάβες οι οποίες εαν δεν διορθωθούν μπορεί να οδηγήσουν στη δημιουργία καρκίνου. Υπάρχει λοιπόν το σύστημα επιδιόρθωσης του DNA στο οποίο σημαντικό ρόλο έχουν τα γονίδια BRCA1/2. Περίπου 20% των ασθενών με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού έχουν βλάβη (παθολογική μετάλλαξη) στα γονίδια BRCA1/2 με αποτέλεσμα να έχουν αδυναμία επιδιόρθωσης των βλαβών στο DNA. Σήμερα έχουμε ανακαλύψει φάρμακα που στοχεύουν αυτή τη μεταλλαξη, τους PARP αναστολείς.

Το olaparib είναι ο πρώτος PARP αναστολέας που έδειξε όφελος στις ασθενείς με BRCA ½ μετάλλαξη και HER2 αρνητική μεταστατική νόσο. Η κλινική μελέτη φάσης III OlympiAD αξιολόγησε 302 προθεραπευμένους ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο και γνωστή BRCA1/2 μετάλλαξη οι οποίοι δεν εξέφραζαν το γονίδιο HER2. Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν (2:1 τυχαιοποίηση) να λάβουν είτε olaparib είτε τη χημειοθεραπεία επιλογης του ογκολόγου τους. Η θεραπεία με olaparib είχε σημαντική βελτίωση του διαστήματος ελευθερου υποτροπη της νόσου (7 μήνες 4.2 μήνες). Δεδομένα από τη χορήγηση olaparib ως συμπηρωματική θεραπεία στην πρώιμη νόσο μετά χειρουργείο αναμένονται. Ακολούθησε το talazoparib, επίσης ένας από του στόματος αναστολέας της PARP με την κλινική μελέτη EMBARCA που έδειξε σημαντικό όφελος στην επιβίωση ασθενών με γνωστή BRCA1/2 μετάλλαξη και HER2 αρνητική μεταστατική νόσο (22,3 μήνες vs 19,5 μήνες). Η θεραπεία με αναστολέα PARP αποτελεί την ενδεδειγμέμη θεραπεία σε ασθενείς με μεταστατικό HER2 αρνητικό καρκίνο του μαστού που φέπουν παθολογική μετάλλαξη στα γονίδια BRCA1/2. Συμφωνα με τις διεθνείς συστάσεις όλοι οι ασθενείς με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού πρέπει να κάνουν έλεγχο για την ανίχνευση παθολογικών μεταλλάξεων στα γονίδια BRCA1/2, ώστε να λάβουν στοχευμένη θεραπεία με PARP αναστολέα. Αξίζει να υπογραμμιστεί ότι στη χώρα μας η συγκεκριμενη εξέταση δεν συνταγογράφείται και ο ασθενής επιβαρρύνεται το σημαντικό κόστος της συγκεκριμμένης εξέτασης.

Εν κατακλείδι, φαίνεται ότι έχουμε περάσει σε μια νέα εποχή θεραπείας. Χρησιμοποιούνται πλέον συνδυασμοί της κλασικής θεραπείας με νέα καινοτόμα φάρμακα, όπως η ανοσοθεραπεία, είτε στοχευμένες θεραπείες οι οποίες εξατομικευμένα προσφέρουν σημαντικό κλινικό όφελος στις ασθενείς

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

NEJM 2018; 379: 2108-2121. Atezolizumab and Nab-Paclitaxel in Advanced Triple-Negative Breast Cancer

NEJM 20220; 82(9):810-821 Pembrolizumab for Early Triple-Negative Breast Cancer

NEJM 2017; 377: 523-533. Olaparib for Metastatic Breast Cancer in Patients with a Germline *BRCA* Mutation

NEJM 2018; 379:753-763. Talazoparib in Patients with Advanced Breast Cancer and a Germline *BRCA* Mutation

ΣΧΕΔΙΟ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Θεόδωρος Αγοραστός
Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας ΑΠΘ

Τον Μάιο του 2018, ο Γενικός Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) έκανε έκκληση για ανάληψη παγκόσμιας δράσης με σκοπό την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας ως προβλήματος δημόσιας υγείας και κάλεσε όλους τους φορείς να συνταχθούν πίσω από αυτόν τον κοινό σκοπό. Προς τούτο, συντάχθηκε από μια κοινοπραξία (WHO Cervical Cancer Elimination Modelling Consortium – WHO.CCEMC), σε στενή διαβούλευση με κράτη-μέλη του Π.Ο.Υ. και σε συνεργασία με Οργανισμούς των Ηνωμένων Εθνών και άλλους φορείς ένα Προκαταρκτικό Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την επιτάχυνση της εξάλειψης του καρκίνου τραχήλου, με σαφείς στόχους για την περίοδο 2020-2030. Το σχέδιο αυτό, με τίτλο «Προκαταρκτικό Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας ως προβλήματος δημόσιας υγείας», περιγράφει τους βασικούς σκοπούς και τους συμφωνημένους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν μέχρι το έτος 2030. Ως προϋπόθεση προς τούτο, ο Π.Ο.Υ. αποδέχεται τη θέση ότι ο καρκίνος τραχήλου μήτρας θα έχει εξαλειφθεί ως παγκόσμιο πρόβλημα δημόσιας υγείας όταν όλες οι χώρες καταφέρουν να έχουν επίπτωση της νόσου μικρότερη από 4 περιστατικά ανά 100.000 γυναίκες/έτος.

Το προκαταρκτικό αυτό Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής έχει τρεις κύριους πυλώνες: α) την πρωτογενή πρόληψη μέσω εμβολιασμού, β) τον προσυμπτωματικό έλεγχο με υψηλής ακρίβειας εξέταση (HPV testing) και γ) την ενδεδειγμένη θεραπεία των προκαρκινικών αλλοιώσεων και του διηθητικού καρκίνου τραχήλου, παράλληλα με την παρηγορητική φροντίδα. Σύμφωνα με το σχέδιο, για να επιτευχθεί η εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου εντός ενός αιώνα από σήμερα, κάθε χώρα θα πρέπει μέχρι το 2030 να επιτύχει τους εξής στόχους:

- 90% των κοριτσιών μέχρι 15 ετών θα πρέπει να έχουν εμβολιαστεί πλήρως
- 70% των γυναικών θα πρέπει να εξετασθούν προληπτικά με ένα τεστ υψηλής ακρίβειας σε ηλικία 35 και 45 ετών
- 90% των γυναικών με προκαρκινικές αλλοιώσεις ή καρκίνο τραχήλου θα πρέπει να τύχουν ενδεδειγμένης θεραπευτικής αντιμετώπισης και παρηγορητικής φροντίδας

Με βάση τους υπολογισμούς του WHO.CCEMC, εάν υιοθετηθεί και εφαρμοσθεί αυτή η στρατηγική **(90/70/90)** από τα κράτη μέλη του Π.Ο.Υ. ο καρκίνος τραχήλου μήτρας θα μπορέσει να εξαλειφθεί σε χώρες με υψηλό εισόδημα μέχρι το 2040 και παγκοσμίως εντός του προσεχούς αιώνα (δηλ. μέχρι το 2120), γεγονός το οποίο θα αποτελεί μια εκπληκτική επιτυχία για την υγεία των γυναικών. Ειδικότερα υπολογίστηκε ότι η εφαρμογή της στρατηγικής αυτής σε 78 χώρες χαμηλού και μετρίου εισοδήματος, όπου η νόσος αποτελεί το κύριο, τεράστιο πρόβλημα υγείας των γυναικών, θα ελαττώσει την επίπτωση της νόσου κατά 97% και θα αποτρέψει την

εμφάνιση περισσότερων από 74 εκατομμυρίων περιπτώσεων καρκίνου τραχήλου στη διάρκεια του αιώνα. Παράλληλα, υπολογίστηκε ότι η εφαρμογή της τριπλής στρατηγικής **(90/70/90)**, που αναφέρθηκε, θα μπορούσε να ελαττώσει τη θνησιμότητα το έτος 2030 κατά 34,2%, αποτρέποντας ήδη 300.000 θανάτους, το έτος 2070 κατά 92,3%, αποτρέποντας 14,6 εκατομμύρια θανάτους και το έτος 2120 κατά 98,6%, αποτρέποντας 62,6 εκατομμύρια θανάτους γυναικών. **Είναι σημαντικό, βέβαια, να τονισθεί, όπως επισημαίνουν και οι επικεφαλής του** WHO.CCEMC, ότι αυτοί οι στόχοι μπορούν να γίνουν πραγματικότητα μόνο με ουσιαστική διεθνή οικονομική στήριξη και πολιτική βούληση.

Το Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας ως προβλήματος δημόσιας υγείας υιοθετήθηκε επίσημα από τον Π.Ο.Υ. και όλα τα κράτη-μέλη και αποτελεί αυτή την στιγμή μια παγκόσμια επιταγή προς ανάλογη δράση, με σκοπό την εξάλειψη από όλες τις χώρες του κόσμου της σοβαρότατης αυτής νόσου

Κατά την διάρκεια της 73ης Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας του Π.Ο.Υ. τον Ιούλιο του 2020 στην Γενεύη, το Σχέδιο Παγκόσμιας Στρατηγικής για την **εξάλειψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας ως προβλήματος δημόσιας υγείας υιοθετήθηκε επίσημα από τον Π.Ο.Υ. και όλα τα κράτη-μέλη και αποτελεί αυτή την στιγμή μια παγκόσμια επιταγή προς ανάλογη δράση, με σκοπό την εξάλειψη από όλες τις χώρες του κόσμου της σοβαρότατης αυτής νόσου, η οποία κοστίζει εκατοντάδες χιλιάδες ζωές αλλά και συνοδεύεται από ένα τεράστιο νοσολογικό φορτίο στην καθημερινή ζωή εκατομμυρίων γυναικών σε όλο τον κόσμο.**

Η Ελλάδα, χώρα ανήκουσα σ' αυτές με υψηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, είναι υποχρεωμένη να συνταχθεί ολόπλευρα με αυτή την παγκόσμια επιταγή του Π.Ο.Υ. και να φροντίσει μέσω των δομών υγειονομικής φροντίδας του γυναικείου της πληθυσμού αρχικά να επιτύχει τους στόχους 90/70/90 μέχρι το 2030, αλλά και να συνεχίσει στον ίδιο δρόμο με σκοπό την εξάλειψη του καρκίνου του τραχήλου μήτρας και των προσταδίων του εντός του συντομότερου δυνατού χρονικού διαστήματος, ει δυνατόν εντός των επόμενων 2-3 δεκαετιών. Προς τούτο απαιτείται συστράτευση όλων, της Πολιτείας, των Επαγγελματιών Υγείας, των Συλλόγων Ασθενών καθώς και όλων των Φορέων που είναι σε θέση να ενημερώσουν και να κατευθύνουν το ευρύ κοινό προς τις ενδεδειγμένες ενέργειες.

Η νίκη της Νίκης

Το καλοκαίρι του 2017 αποφάσισα να κάνω ένα τεστ ΠΑΠ στο κέντρο υγείας της περιοχής μου.

Η αλήθεια είναι ότι το είχα αμελήσει λίγο αλλά δεν ανησυχούσα...δεν είχα κάποια ιδιαίτερη ενόχληση κ αποτελούσε μια τυπική διαδικασία. Όταν λοιπόν μου τηλεφώνησαν ότι τα αποτελέσματα των εξετάσεων ήταν έτοιμα κ ότι έπρεπε να πάω να τα παραλάβω άμεσα κ να με δει κ ο γυναικολόγος του κέντρου ,η αλήθεια είναι ότι ένιωσα κάποια ανησυχία. Ο γιατρός που με εξέτασε μάσησε λίγο τα λόγια του.

«Θα πρέπει να προβούμε σε επιπλέον εξετάσεις. Καλό θα ήταν να κάνετε μια κολποσκόπηση στο «Αλεξάνδρας»». Πότε να πάω γιατρέ?? «Χθες» μου απάντησε και θυμάμαι ότι πήρε ο ίδιος να μου κλείσει ραντεβού.

Όταν βγήκα από το δωμάτιο όλα είχαν σκοτεινιάσει...Σίγουρα κάτι δεν πήγαινε καθόλου καλά.

Έκανα ένα μήνα να πάω να πάρω τα αποτελέσματα της εξέτασης από το «Αλεξάνδρας»...φοβόμουν... ήταν Αύγουστος...στους διάδρομους οι γιατροί κ το προσωπικό συζητούσαν για τις άδειες τους κ γελούσαν...κ εγώ μέσα μου ήξερα...κ επιβεβαιώθηκα.

«Πόσων ετών είστε κ. Νίκη» με ρώτησε η κυρία που θα μου ανακοίνωνε τα αποτελέσματα. 37.... δυστυχώς έχετε κακοήθεια στον τράχηλο...πρέπει να σας δουν οι γιατροί και να κάνουμε και άλλες εξετάσεις..Δεν ξέρω καν πως βρήκα το κουράγιο να επιστρέψω σπίτι...δεν είπα σε κανέναν τίποτα.. σιγά σιγά...να δούμε τι θ πουν κ οι γιατροί...

Ξεκίνησαν οι εξετάσεις μυστικά από όλους. Στο σπίτι δεν είπα τίποτα γιατί είχα χάσει την μαμά μου από καρκίνο και δεν ήθελα να τους σοκάρω.

Δυστυχώς διαγνώστηκα με καρκίνο τράχηλου της μήτρας προερχόμενος όπως και οι περισσότεροι καρκίνοι του τράχηλου από τον ιό Hpv...δεν είχα ιδέα τι ήταν αυτός ο ιός...Τρία ιατρικά συμβούλια έγιναν για την περίπτωση μου. Ώσπου τελικά αποφασίστηκε λόγω της επικινδυνότητας της κατάστασης να μου γίνει ολική αφαίρεση και να μην διατηρηθεί η γονιμότητα. Δεν με πείραζε...αρκεί να γινόμουν καλά

Η αναμονή για την είσοδο στο χειρουργείο ήταν μια από τις χειρότερες εμπειρίες της ζωής μου. Τελικά δεν έγινε ολική αφαίρεση. Δυστυχώς υπήρχε μετάσταση σε λεμφαδένα οπότε δεν είχε κάποιο νόημα. Θα έπρεπε να κάνω ακτινοβολίες και χημειοθεραπείες και βραχυθεραπεία...η αλήθεια είναι ότι τις θεραπείες τις φοβόμουν πάρα πολύ αλλά έσφιξα τα δόντια κ είπα...θα τα καταφέρω

Τρία χρόνια μετά οι εξετάσεις δείχνουν ότι έχω βγει νικήτρια.

Έχοντας κάποιες παρενέργειες και ένα υπόγειο σιωπηλό άγχος να με ακλουθεί συνεχώς και να βγαίνει με ορμή στην επιφάνεια κάθε φορά που έχω επανέλεγχο. Ανησυχίες σχετικά με την ομαλότητα της σεξουαλικής μου ζωής αλλά και με τον ιό....αλήθεια θα είναι κοιμισμένος πάντα?? τι θα πρέπει να προσέχω?? υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης του μελλοντικού μου συντρόφου??Με συζητήσεις με τον γιατρό μου όλα μπαίνουν σε μια σειρά και εγώ ευγνώμων που είμαι ζωντανή έμαθα για τα καλά πλέον να ζω την κάθε στιγμή και να μην δίνω σημασία σε μικροπράγματα.

Μου δόθηκε άλλη μια ευκαιρία για να ζήσω και θα την ζήσω

Νίκη

Ογκολογικός ασθενής και διατήρηση της επαρκούς διατροφικής του κατάστασης

Βαϊοπούλου Σοφία
Διατροφολόγος - Διαιτολόγος,
MSc (Κλινική Διατροφή)

Η πρώτη προτεραιότητα σε κάθε πρόγραμμα διατροφής, είναι να καλύπτει τον οργανισμό σε θερμίδες και πρωτεΐνη, σύμφωνα με τις ανάγκες του. Αν κάποιο άτομο δεν τρώει ικανοποιητικά, ώστε να καλύψει τις ανάγκες αυτές, τότε θα αρχίσει να χάνει βάρος, μυϊκή μάζα, δύναμη και αντοχή.

Τόσο ο καρκίνος όσο και η θεραπεία του επηρεάζουν σημαντικά τις διατροφικές ανάγκες, μέσω των μεταβολών που επέρχονται στις διαδικασίες της πέψης, της απορρόφησης και του μεταβολισμού.

Οι συμβατικοί μέθοδοι αντιμετώπισης του καρκίνου περιλαμβάνουν τη χημειοθεραπεία, την ανοσοθεραπεία, την ακτινοθεραπεία και τη χειρουργική αντιμετώπιση μεμονωμένα ή σε συνδυασμό. Ενώ, η χειρουργική επέμβαση και η ακτινοθεραπεία εφαρμόζονται για την αντιμετώπιση όγκων σε συγκεκριμένα σημεία, η χημειοθεραπεία αποτελεί μια συστηματική θεραπεία που επηρεάζει όλο το σώμα, δυστυχώς και τα υγιή κύτταρα.

Οι παρενέργειες της ακτινοθεραπείας είναι συνήθως στο συγκεκριμένο σημείο που ακτινοβολείται, ενώ κατά τη χημειοθεραπεία επηρεάζονται κύτταρα τα οποία ανακυκλώνονται με ταχείς ρυθμούς, όπως τα κύτταρα του μυελού των οστών, τα θυλάκια των τριχών και ο βλεννογόνος του γαστρεντερικού συστήματος.

Κατά την έναρξη της θεραπείας μπορεί να νιώθετε αρκετά καλά, ώστε να συνεχίσετε να διατρέφεστε όπως και πριν. Καθώς όμως οι θεραπείες θα προχωρούν, ίσως προκύψουν αλλαγές, οι οποίες μπορεί να εμποδίσουν την επαρκή πρόσληψη θρεπτικών συστατικών (π.χ. ανορεξία, αλλαγές στη γεύση, ξηροστομία, ναυτία, δυσκοιλιότητα, διαρροϊκές κενώσεις κ.α.).

Ακόμη κι αν είστε υπέρβαροι, πρωταρχικός σας στόχος θα πρέπει να είναι, να διατηρήσετε το σωματικό σας βάρος, βελτιώνοντας ταυτόχρονα τις διατροφικές σας συνήθειες. Με σωστές διατροφικές επιλογές, θα μπορείτε να διατηρήσετε όλα τα απαραίτητα, για εσάς, θρεπτικά συστατικά και κατά την περίοδο της θεραπείας.

Ενδεικτικές οδηγίες για τη διατήρηση της διατροφικής κατάστασης σε ένα επαρκές επίπεδο:

Αποφύγετε να καταναλώνετε 3 μεγάλα γεύματα τη μέρα και αντί αυτού, προσπαθήστε να καταναλώνετε μικρότερες ποσότητες σε πιο συχνά γεύματα.

Αποφύγετε τρόφιμα υψηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά, που είναι πιο δύσπεπτα και τείνουν να παραμένουν στο στόμαχο προκαλώντας δυσφορία ή ναυτία. Τέτοια τρόφιμα μπορεί να είναι το μπέικον, το λουκάνικο, το βούτυρο, η μαργαρίνη, η μαγιονέζα, οι λιπαρές σάλτσες, τα πλήρη γαλακτοκομικά προϊόντα, τα τηγανητά και τα συσκευασμένα τρόφιμα τύπου κρουασάν, μπισκότα κ.α.

Τις μέρες της θεραπείας καλό θα ήταν να καταναλώσετε ένα μικρό γεύμα 2 ώρες πριν τη θεραπεία και ένα μικρό κολατσιό κατά τη διάρκεια αυτής (κράκερ, κομπόστα, σκεύασμα ειδικής διατροφής κ.α.), εφόσον επιτρέπεται.

Προσπαθήστε να καταναλώσετε μία μικρή ποσότητα πρωινού κάθε μέρα. Πίνετε εμπλουτισμένα ροφήματα και σκευάσματα ειδικής διατροφής για να συμπληρώσετε τις ανάγκες του οργανισμού σας.

Είναι πολύ σημαντικό να μάθετε να προσαρμόζετε τη διατροφή σας, σύμφωνα με τις εκάστοτε ανάγκες του οργανισμού σας.

Προσπαθήστε να ζυγίζεστε σε εβδομαδιαία βάση, την ίδια μέρα, την ίδια ώρα και με την ίδια ζυγαριά. Αν παρατηρήσετε ότι χάνετε βάρος, με τη βοήθεια ειδικού διαιτολόγου, προσαρμόστε τη δίαιτά σας, ώστε να λαμβάνετε περισσότερες θερμίδες.

Η κατάσταση θρέψης των ογκολογικών ασθενών διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της νόσου, αλλά και δεικτών υγείας, όπως η ποιότητα ζωής, η λειτουργική ικανότητα και η ψυχική ισορροπία. Η αξιολόγηση της διατροφικής κατάστασης και η διατροφική παρέμβαση, θα πρέπει να αποτελούν αναπόσπαστο υποστηρικτικό κομμάτι κάθε ογκολογικής θεραπείας, γι' αυτό μη διστάζετε, ρωτήστε τον γιατρό και τον διαιτολόγο σας, καθώς η κάθε κατάσταση χρήζει εξατομικευμένης προσέγγισης, σε κάθε περίπτωση υπάρχει λύση!

Βιβλιογραφία:

L. Kathleen Mahan & Sylvia Escott-Stump, Krause's, (2017). Θεραπευτική Διατροφή, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, σελ. 24-26, 30

Ζαμπέλας, Α (2011). Κλινική Διαιτολογία & Διατροφή 3η Εκδ. Π.Χ Πασχαλίδης

Aredes, M.A., Garcez, M.R., Chaves, G.V., (2018) Influence of chemoradiotherapy on nutritional status, functional capacity, quality of life and toxicity of treatment for patients with cervical cancer. Nutrition & Dietetics.

NOGR2002064-01/ April 2020

Μας εμπνέει ένα μοναδικό όραμα:

Να αλλάζουμε τη ζωή των ασθενών αξιοποιώντας την επιστήμη™

Bristol Myers Squibb™

Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.bms-greece.gr