



## Z kalendarium Zarządu PTO

**lipiec–sierpień 2024 r.**

### Komunikaty PTO

- **Zapraszamy na VI Kongres Onkologii Polskiej**

Uczestnicy VI Kongresu Onkologii Polskiej zgłosili rekordową liczbę prac oryginalnych, bo aż 172. Zostaną one zaprezentowane podczas Kongresu w postaci plakatów zjazdowych lub ustnych prezentacji.

- 23 lipca 2024 roku Polskie Towarzystwo Onkologii wystosowało do Ministerstwa Zdrowia stanowisko w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (nr z wykazu: UD 86), w którym poparło projektowane zmiany wprowadzające zakaz sprzedaży wszystkich rodzajów elektronicznych papierosów oraz pojemników zapasowych osobom poniżej 18. roku życia, w tym w automatach i przez internet. Należy uznać to za krok w dobrą stronę zmierzający do ograniczenia dostępu do tego typu używek osobom nieletnim. Jednocześnie PTO dodało, że należy jak najszybciej wprowadzić całkowity zakaz sprzedaży smakowych e-papierosów, analogicznie do rozwiązania wprowadzonego w przypadku tradycyjnych papierosów, oraz nałożyć na producentów obowiązek przebadania składu wprowadzanych na rynek urządzeń, a także skuteczną egzekucję zakazu sprzedaży tych produktów osobom poniżej 18. r.ż. w sklepach oraz w internecie.
- Polskie Towarzystwo Onkologiczne opublikowało stanowisko w sprawie programu szczepień przeciwko HPV (wirusowi brodawczaka ludzkiego). Jak czytamy w stanowisku, dane brytyjskie wskazują na zmniejszenie ryzyka zachorowania na inwazyjnego raka szyjki macicy u około 87–97% u dziewcząt zaszczepionych w wieku 12–13 lat. Podobne wyniki dały dane szwedzkie, pokazujące redukcję zachorowalności na raka szyjki macicy o 90% wśród dziewcząt zaszczepionych w wieku od 6 do 17 lat. PTO poparło także zmiany wprowadzone w powszechnym

programie szczepień przeciwko HPV, tj. obniżenie wieku oraz wprowadzenie szczepień w szkołach.

- 6 sierpnia 2024 roku PTO wystosowało pismo do Ministerstwa Zdrowia w sprawie rozważenia możliwości modyfikacji Programu Lekowego B.59 — Leczenie czerniaka. Zmiana miałaby dotyczyć leczenia ipilimumabem–niwolumabem w terapii neoadjuwantowej. W piśmie uwzględniono wyczerpujące uzasadnienie poparte bibliografią. W podsumowaniu podkreślono, iż zmiana programu zmniejszałyby koszty i czas leczenia okołooperacyjnego u około 60% chorych z klinicznymi przerzutami lokoregionalnymi (czyli u około 20–25% w III stopniu zaawansowania), a dodatkowo mogłaby mieć znaczący, pozytywny wpływ na rokowanie w tej źle rokującej grupie chorych. Kilka krajów na świecie podjęło takie decyzje refundacyjne biorąc pod uwagę poprawę wyników leczenia bez zmiany jego kosztów.
- 13 sierpnia 2024 roku na mocy uchwały Zarządu Głównego PTO przyjęto 13 nowych członków.
- 16 sierpnia 2024 roku PTO zakończyło nabór wniosków w konkursie, w którym nagrodą jest „Grant Onkologiczny Servier — CARE” wspierający realizację projektów badawczych w obszarze nowotworów układu pokarmowego: raka żołądka, raka trzustki, raka dróg żółciowych oraz raka jelita grubego. Zgłoszono 6 wniosków konkursowych.
- 20 sierpnia 2024 roku PTO ogłosiło, że członkowie mogą ubiegać się o limitowaną liczbę grantów uprawniającą do udziału w konferencji naukowej „Od genetyki do kliniki”, która odbędzie się w dniach 20–21 września 2024 roku w Gdańsku, oraz do bezpłatnego noclegu.
- 30 sierpnia 2024 roku PTO zakończyło przyjmowanie publikacji w konkursie najlepszą pracę dotyczącą czerniaka opublikowaną od 2023 roku do końca lipca 2024 roku przez zespół autorski, w którym pierwszy autor i/lub ostatni autor posiada afiliację krajowego ośrodka.

Szczegóły na stronie [www.pto.med.pl](http://www.pto.med.pl).

## Publikacje z udziałem członków Zarządu Głównego PTO

- Chmiel P, Słowikowska A, Banaszek Ł, et al. Inflammatory myofibroblastic tumor from molecular diagnostics to current treatment. *Oncol Res.* 2024; 32(7): 1141–1162, doi: 10.32604/or.2024.050350, indexed in Pubmed: 38948020.
- Czarnecka AM, Chmiel P, Błoński PJ, et al. Real-world outcomes of metastatic clear cell sarcoma sequential chemotherapy. *J Chemother.* 2024 [Epub ahead of print]: 1–12, doi: 10.1080/1120009X.2024.2372524, indexed in Pubmed: 38973299.
- Zdzienicki M, Ziętek M, Krotewicz M, et al. The long-term results of electrochemotherapy in the treatment of patients with locoregionally advanced, unresectable melanoma. *J Clin Med.* 2024; 13(13), doi: 10.3390/jcm13133705, indexed in Pubmed: 38999271.
- Czarnecka AM, Chmiel P, Błoński P, et al. Long-term outcomes of sequential chemotherapy in epithelioid sarcoma. *J Chemother.* 2024 [Epub ahead of print]: 1–12, doi: 10.1080/1120009X.2024.2385261, indexed in Pubmed: 39115147.
- Teterycz P, Szostakowski B, Rosińska M, et al. Detrimental effect of COVID-19 pandemic on patients with extremity bone sarcoma. Reference center experience. *Eur J Surg Oncol.* 2024 [Epub ahead of print]; 50(10): 108604, doi: 10.1016/j.ejso.2024.108604, indexed in Pubmed: 39151309.
- Teterycz P, Szostakowski B, Rosińska M, et al. Detrimental effect of COVID-19 pandemic on patients with extremity bone sarcoma. Reference center experience. *Eur J Surg Oncol.* 2024 [Epub ahead of print]; 50(10): 108604, doi: 10.1016/j.ejso.2024.108604, indexed in Pubmed: 39151309.

## Wywiady i artykuły prasowe

### Przełomowe wyniki badania naukowców z NIO nad leczeniem czerniaka

Przełomowe badanie nad immunoterapią przedoperacyjną w leczeniu czerniaka, z udziałem naukowców z Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie, może zrewolucjonizować onkologię. Badanie, opublikowane w prestiżowym *New England Journal of Medicine*, wybrano jednym z dwunastu najważniejszych badań klinicznych w onkologii w tym roku na świecie. Profesor Piotr Rutkowski i dr Joanna Placzke z Narodowego Instytutu Onkologii — Państwowego Instytutu Badawczego (NIO-PIB) w Warszawie, wraz z badaczami z pięciu krajów, opublikowali wyniki przełomowych badań dotyczących leczenia przedoperacyjnego czerniaka trzeciego stopnia za pomocą immunoterapii skojarzonej niwolumabem i ipilimumabem. Terapia ta, będąca znaczącym krokiem na przód w onkologii, wykazała wyraźną skuteczność i może zmienić standardy leczenia.

Źródło: [www.medexpress.pl](http://www.medexpress.pl)

### Narodowa Strategia Onkologiczna. Prof. Rutkowski: 2/3 zadań realizowano w terminie, 11% w niewielkim stopniu

Sejmowa Komisja Zdrowia przyjęła sprawozdanie z realizacji Narodowej Strategii Onkologicznej w 2023 roku. W ubiegłym roku realizowano w ramach Strategii 63 spośród 92. zadań NSO za kwotę ponad 420 mln zł. W 2023 r. 2/3 zadań realizowanych było w terminie, a 11% — w niewielkim stopniu. Wyliczamy szczegółowo jakie zadania zrealizowano.

— Profilaktyka nowotworów cały czas pozostaje problemem, ale w ubiegłym roku udało się jednak wprowadzić szczepienia przeciwko HPV, a pilotażowy program wczesnego wykrywania raka płuca za pomocą niskodawkowej tomografii komputerowej zakończył się sukcesem i od przyszłego roku ma być normalnym programem badań przesiewowych. To samo dotyczy pilotażu badań HPV-DNA. Liczymy też, że na badania profilaktyczne można się będzie wkrótce zapisywać poprzez Internetowe Konto Pacjenta — mówił prof. Piotr Rutkowski.

Źródło: [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl)

### Żaden chory na raka nie zostanie bez leczenia

Rutkowski: Dzięki Krajowej Sieci Onkologicznej nikt nie będzie musiał podróżować 300 km do ośrodków wysokospecjalistycznych, bo część terapii jest dostępna bliżej.

Finansowanie ma być zależne od jakości świadczeń. Podstawowym wyznacznikiem ma być jakość i wszystkie szpitale, niezależnie od stopnia referencyjności, będą zobligowane do leczenia zgodnie z ustalonymi standardami, za których spełnienie będą przyznane tzw. współczynniki korygujące. Założenie, iż finansowanie idzie za jakością, sprawi, że tak naprawdę każdy szpital będzie miał szansę na wyższe finansowanie. To nowy element w opiece zdrowotnej w naszym kraju.

W każdym województwie powstała sieć placówek, mających zapewnić najlepszą opiekę chorym na raka. Szpitale będą współpracować na poziomie regionalnym (decentralizacja opieki onkologicznej), ale będzie też możliwa współpraca między województwami. Każdy pacjent ma mieć zagwarantowanego koordynatora, który wesprze go w organizacji leczenia. Wszystko ma być monitorowane dzięki unowocześnionej karcie diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO).

Źródło: [Dziennik Gazeta Prawna](http://DziennikGazetaPrawna).

### Eksperti: elektroniczna karta DiLO będzie krokiem milowym w opiece onkologicznej

Wprowadzenie obowiązkowej elektronicznej karty DiLO w Krajowej Sieci Onkologicznej ma być przełomem w opiece na pacjentami chorymi na raka. W tej chwili nikt nie wie, na jakim etapie leczenia i gdzie jest pacjent — zwracają uwagę eksperci. — Duże nadzieje wiąże z nowelizacją ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej. Mam przekonanie, że wprowadzenie e-DiLO będzie krokiem milowym. Produkcyjnie system e-DiLO jest już

gotowy do wdrożenia i zaawansowany, Centrum e-Zdrowia to dopracowało, narzędzie jest przygotowane i już testowane — zapewnił Bernard Waśko z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dotyczy to jednak założenia karty w opiece przedszpitalnej, obejmującej konsylium i przygotowanie planu leczenia. Mniej optymistycznie dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego podchodzi do wykorzystania e-DiLO w samej sieci.

— Kolejnym elementem ma być KSO, gdzie będą zbierane surowe dane potrzebne do obliczania wskaźników [jakości — red.], żeby nie były liczone „na piechotę” i sprawozdawane w taki sposób jak w pilotażu. Obawiam się, że nie jesteśmy tak dobrze do tego przygotowani i termin 1 kwietnia 2025 jest mocno zagrożony. Ale nawet jeśli wdrożymy e-DiLO od 1 stycznia, to będzie olbrzymi postęp — stwierdził Bernard Waśko.

Źródło: [www.pulsmedycyny.pl](http://www.pulsmedycyny.pl)

### **Ciąża po leczeniu onkologicznym**

Powrót do normalnego życia po nowotworze oznacza także potencjalne pragnienie posiadania dziecka. Medycyna wykorzystuje metody, które zastosowane przed leczeniem mogą sprawić, że ciąża po leczeniu onkologicznym będzie możliwa. O procesie zabezpieczenia płodności w kontekście choroby onkologicznej mówi dr Joanna Kufel-Grabowska.

Żeby zamrozić komórki jajowe, trzeba mieć czas na rozpoczęcie leczenia — około dwóch i pół tygodnia. W przypadku zamrożenia fragmentu jajnika to jest kwestia kilku dni, żeby rozpocząć terapię i są takie sytuacje, że nie możemy czekać, np. ostre białaczki, mięsaki. W tym momencie rzeczywiście mrożenie jajnika jest jedynym rozwiązaniem, zwłaszcza u tych bardzo małych dzieci. Silna chemioterapia przed przeszczepianiem komórek macierzystych uszkadza układ hormonalny. Po leczeniu pacjenci suplementują zarówno hormony tarczycy, jak i hormony płciowe. Te dziewczynki, dojrzewając, muszą brać hormonalną terapię zastępczą, ich jajniki najprawdopodobniej nigdy nie będą działały. Więc to jest jedyne rozwiązanie, żeby mogły zostać rodzicem w przyszłości w sposób bardziej naturalny.

Źródło: [www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)

### **Dyrektor NIO: w Krajowej Sieci Onkologicznej koordynatorzy spełnią swoją rolę, jeśli będą mieć mocną pozycję**

Dla współpracy szpitali w Krajowej Sieci Onkologicznej kluczową rolę mają koordynatorzy odpowiedzialni za wsparcie pacjenta na poszczególnych etapach opieki onkologicznej i koordynowanie całości procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Muszą być jednak odpowiednio umiejscowieni w systemie — powiedziała PAP dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie dr hab. Beata Jagielska.

Kluczową rolę mają tu koordynatorzy odpowiedzialni za wsparcie pacjenta na poszczególnych etapach opieki onko-

logicznej i koordynowanie całości procesu diagnostyczno-terapeutycznego, tj. m.in. ustalanie daty konsyliów między ośrodkami, dbałość o to, by wizyty odbywały się o zaplanowanych godzinach, aby pacjent otrzymywał konkretne informacje i nie „zaginał” w tym skomplikowanym systemie.

Leczenie onkologiczne powinno być prowadzone tylko w ośrodkach mających odpowiednie kompetencje - mówimy w tym przypadku o leczeniu planowym, a nie o chorych przyjmowanych w trybie nagłym. W szpitalach, które zostały poza siecią, udzielanych jest zbyt mało świadczeń w zakresie leczenia onkologicznego, aby miały one wystarczające doświadczenie do prowadzenia pacjenta na wymaganym poziomie. Dotyczy to placówek, gdzie rocznie wykonywanych jest kilka zabiegów danego typu. To zdecydowanie za mało.

Źródło: [www.pulsmedycyny.pl](http://www.pulsmedycyny.pl)

### **Onkologia. Prof. Rutkowski: brak dostępu do części badań molekularnych utrudnia skuteczne leczenie**

Jeżeli mamy program lekowy, ale bez rutynowej dostępności testu molekularnego warunkującego podanie leku, to jest to postawienie sprawy na głowie. Problem dotyczy raka płuca i raka jajnika — mówi prof. Piotr Rutkowski.

— Dokładnie taka sytuacja dotyczy raka jajnika, w którym mamy nowoczesne leczenie inhibitorami PARP, ale, aby je zastosować, konieczne jest rozpoznanie oparte o badanie HRD, umożliwiające wykrycie deficytu naprawy DNA na drodze homologicznej rekombinacji. Problem polega na tym, że oznaczanie HRD nie jest refundowane. Dostępne jest wyłącznie w ramach rozszerzonej diagnostyki molekularnej, a żadne inne badanie molekularne refundowane w Polsce nie może go zastąpić — wyjaśnia profesor.

Jak przypomina, dostępność badania HRD jest w tej chwili istotną kwestią, tym bardziej, że 50% pacjentek z rakiem jajnika ma wspomniane zaburzenie. Dodatkowo wskazanie to zostało już rok temu pozytywnie ocenione przez AOTMiT. Podobnie jak wskazanie, jakim jest rak płuca.

Źródło: [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl)

### **Konferencje i wydarzenia z udziałem członków Zarządu Głównego PTO**

- 24 lipca 2024 roku odbyło się posiedzenie Podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego, którego przedmiotem było rozpatrzenie informacji w sprawie prozdrowotnych działań zmierzających do ograniczenia spożycia wyrobów tytoniowych oraz alkoholu. W posiedzeniu wzięli udział eksperci PTO.
- 25 lipca 2024 roku odbyło się posiedzenie Komisji Zdrowia, której przedmiotem było rozpatrzenie rządowego dokumentu: „Narodowa Strategia Onkologiczna — Sprawozdanie za rok 2023” (druk nr 447) oraz informacji na temat dostępności i poziomu wykorzystania szczepionek przeciw HPV. W posiedzeniu wzięli udział eksperci PTO.

- 25 lipca 2024 roku odbyło się posiedzenie Podkomisji ds. onkologii, którego przedmiotem było rozpatrzenie informacji na temat profilaktyki, diagnostyki i leczenia nowotworów ginekologicznych. W posiedzeniu wzięli udział eksperci PTO.
- W dniach 29–31 sierpnia 2024 roku odbył się XXVII Kongres Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, w którym licznie reprezentowane było PTO.