

I Konferencja Rak Piersi u Młodych Kobiet – podsumowanie spotkania

Rak piersi jest najczęstszym nowotworem u kobiet. Choć rzadko występuje u kobiet młodych, do 40. r.ż. (7% spośród wszystkich nowo zdiagnozowanych chorych), to jednak w tej grupie wiekowej obserwuje się największy wzrost zachorowalności. Może to być związane z poprawą diagnostyki i szybkim rozpoznawaniem raka, ale także z wieloma czynnikami środowiskowymi. Młode kobiety stanowią szczególną grupę chorych z wielu względów, między innymi nieco odmiennej od starszych biologii nowotworu, stanu hormonalnego czy pełnienia określonych ról w społeczeństwie i w rodzinie.

I Konferencja Rak Piersi u Młodych Kobiet została zorganizowana przez Wielkopolskie Centrum Onkologii i odbyła się 17 lutego w Poznaniu. Powstała z myślą o młodych pacjentkach i w dużej mierze dzięki ich woli i wsparciu.

W pierwszej części spotkania prof. Maria Litwiniuk przedstawiła informacje dotyczące epidemiologii, biologii raków piersi oraz najważniejszych różnic między leczeniem w grupie młodszych i starszych chorych. Następnie dr Natalia Badiąg wskazała na związek między młodym wiekiem pacjentek, a obecnością mutacji patogennych w genach zwiększających

ryzyko zachorowania na raka piersi oraz jajnika. Stwierdziła, że wszystkie młode kobiety z rozpoznaniem raka piersi powinny odbyć konsultację genetyczną na samym początku procesu diagnostyczno-terapeutycznego, co między innymi może wpłynąć na decyzję o zakresie operacji piersi.

Na koniec sesji dr Joanna Kufel-Grabowska zaprezentowała dane dotyczące zastosowania testów molekularnych u chorych z hormonozależnym HER2-ujemnym rakiem w procesie ich kwalifikacji do leczenia systemowego.

W drugiej części spotkania dr Piotr Nowaczyk przedstawił możliwości rekonstrukcji piersi za pomocą implantów i tkanek własnych. Podkreślił, że decyzje dotyczące zabiegu uzależnione są od czynników związanych z chorobą nowotworową i jej leczeniem oraz od cech indywidualnych pacjentki. Z kolei dr Daniel Maliszewski podkreślił, że chirurgia piersi nieodzownie łączy się z trudnymi operacjami układu chłonnego dołu pachowego. Jednym z możliwych powikłań leczenia miejscowego jest obrzęk chłonny kończyny górnej. Na koniec sesji dr Marek Budner omówił możliwości karmienia piersią po leczeniu operacyjnym nowotworu.



Zdjęcia: Artur Nowicki

Sala wykładowa w czasie trwania I Konferencji Rak Piersi u Młodych Kobiet w Poznaniu



Prof. Julian Malicki (Dyrektor WCO), Pani Krystyna Wechmann (Prezes Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych) oraz Pani Ewelina Puszkina (Fundacja Omealife)

Następnie fizjoterapeuta, osteopata i trener lekkiej atletyki – dr hab. Sławomir Marszałek oraz psycholog kliniczny, seksuolog i psycholog sportu – dr n. o kult. fiz. Milena Lachowicz, zachęcali, by chore podejmowały aktywność fizyczną w trakcie terapii wczesnego, jak i rozszanego raka piersi. Po nich głos zabrała Ewelina Puszkina, założycielka organizacji Omealife, która podkreślała, jak ważna jest rola chorej w procesie terapeutycznym oraz podjęcie dialogu między pacjentką a lekarzem. Na zakończenie sesji wystąpiła mgr Doroty Gołąb, która dała zgromadzonym kilka wskazówek, jak przekazywać dziecku informacje o tym, że mama choruje na raka.

Po przerwie obiadowej radioterapeutki – dr Magdaleny Fundowicz i prof. Anna Niwińska oraz fizyk medyczny –

dr n. med. Agnieszka Skrobała przedstawiły zasady planowania napromieniania i wskazały możliwości zastosowania radioterapii po operacji piersi z jednoczasową rekonstrukcją.

Sesję prawną rozpoczęła dr Renata Szoszkiewicz, która przedstawiła problematykę badań klinicznych w raku piersi. Następnie radca prawny, Joanna Wcisło-Jaśkowska, podała kilka przykładów dyskryminacji, z jaką chorzy cierpiący na różne schorzenia, nie tylko onkologiczne, spotykają się w pracy.

Jednym z ważniejszych tematów podejmowanych przez młode chore z rakiem piersi jest chęć posiadania potomstwa pomimo choroby nowotworowej. Ostatnią sesję rozpoczął wykład prof. Piotra Jędrzejczaka o sposobach zachowania płodności, które w bezpieczny sposób mogą być zastosowane przed rozpoczęciem leczenia systemowego. Następnie prof. Anna Markowska przedstawiła problem ciężarnej z rozpoznaniem nowotworem. Z kolei dr Błażej Nowakowski zaprezentował wyniki badań, które wskazują, że ciąża po raku piersi nie zwiększa ryzyka nawrotu raka i nie pogarsza rokowania chorych.

Konferencja zakończyła się debatą z udziałem pacjentek oraz wykładowców. Podjęto temat leczenia alternatywnego oraz stosowania diety w trakcie leczenia. Wydarzenie to było doskonałą okazją do dyskusji pacjentek z lekarzami, a także wskazało dalsze kierunki pracy, celem poprawy funkcjonowania Oddziałów Chorób Piersi.

Joanna Kufel-Grabowska

Renata Szoszkiewicz

Sławomir Marszałek

Maria Litwiniuk

Sprawozdanie z VI Warszawskiej Konferencji Onkologicznej

Czwartego marca br. w Auli im. prof. Tadeusza Koszarowskiego w Narodowym Instytucie Onkologii w Warszawie odbyła się VI Warszawska Konferencja Onkologiczna. Na spotkanie tradycyjnie wspólnie zapraszali Polskie Towarzystwo Onkologiczne oraz Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Gości powitali Dyrektor Instytutu prof. dr hab. Jan Walewski oraz Przewodniczący Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Onkologicznego prof. nadzw. Paweł Wiechno.

W tym roku Sesja Inauguracyjna koncentrowała się na kluczowych zmianach w systemie opieki onkologicznej związanych m.in. z przyjęciem Narodowej Strategii Onkologicznej, przekształceniem Centrum Onkologii w Narodowy Instytut Onkologii o statusie Państwowego Instytutu Badawczego oraz z perspektywą uruchomienia Krajowej Sieci Onkologicznej. Nie zabrakło też spojrzenia na przyszłość badań naukowych oraz historię onkologii.

W inauguracyjnym wystąpieniu Dyrektor Instytutu prof. dr hab. Jan Walewski podsumował najważniejsze osiągnięcia w minionym roku oraz przedstawił perspektywy i wyzwania stojące przed Instytutem. Poruszył m.in. kwestie: koordynującej roli NIO w Narodowej Strategii Onkologicznej, realizacji wieloletniego programu inwestycyjnego, projektu rozwoju Krajowego Rejestru Nowotworów – eKRN+ i strategii rozwoju rejestrów narządowych, nowo powołanego Centrum Doskonałości Onkologii Precyzyjnej, współpracy z innymi ośrodkami, programu tworzenia wytycznych postępowania czy zawiązania wspólnie z Warszawskim Uniwersytem Medycznym konsorcjum w sprawie rozwoju technologii CAR-T.

Następnie prof. dr hab. Janusz Siedlecki, Pełnomocnik Dyrektora ds. Projektów Badawczych i Ewaluacji oraz Kierownik Zakładu Onkologii Molekularnej i Translacyjnej NIO-PIB, omówił

aktualne projekty badawcze i kierunki w badaniach podstawowych w Instytucie.

Dr n. med. Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii i Kierownik Redakcji Naukowej NIO-PIB, przedstawił zarys historii programów zwalczania chorób nowotworowych w Polsce, sięgając aż do roku 1924 i ustaleń I Wszepolskiego Zjazdu w Sprawie Walki z Rakiem, które można uznać za pierwszy plan stawiający za cel organizację opieki onkologicznej na ziemiach polskich. Dr Meder przypomniał pionierskie dokonania prof. Tadeusza Koszarowskiego i jego współpracowników, historię kolejnych programów o charakterze ogólnokrajowym oraz podkreślił wysiłki całego środowiska onkologów na rzecz organizacji kompleksowej opieki onkologicznej w Polsce.

Prof. dr hab. Piotr Rutkowski, Kierownik Kliniki Nowotworów Tkank Miękkich, Kości i Czerniaków i Pełnomocnik Dyrektora ds. Badań Klinicznych NIO-PIB, a zarazem Przewodniczący Zespołu ds. Narodowej Strategii Onkologicznej w Ministerstwie Zdrowia, przedstawił najważniejsze założenia i cele polskiego *Cancer Planu*. Nakreślił konkretne działania, których realizację zakłada ten długo wyczekiwany dokument. Zwrócił uwagę na przełomowe rozwiązania zapisane w Narodowej Strategii Onkologicznej, takie jak wprowadzenie refundowanych szczepień przeciwko HPV. Zaznaczył też, że uchwalenie Strategii przez Radę Ministrów nie oznacza końca prac Zespołu. Strategia będzie weryfikowana i uzupełniana.

W kolejnym wystąpieniu prof. dr hab. Andrzej Kawecki, Dyrektor ds. Klinicznych i Kierownik Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi NIO-PIB, przybliżył proces akredytacji, przez który Instytut pozytywnie przeszedł pod koniec ubiegłego roku. Prof. Kawecki podkreślił, że na sukces złożył się wspólny wysiłek wszystkich



Otwarcie VI Warszawskiej Konferencji Onkologicznej. Gości witają Dyrektor Instytutu prof. dr hab. Jan Walewski oraz Przewodniczący Warszawskiego Oddziału PTO prof. nadzw. Paweł Wiechno



Honorowy wykład im. dr Bronisławy Dłuskiej wygłasza prof. dr hab. Jarosław Reguła

Zdjęcia: Michał Sierzak

pracowników Instytutu, a szczególne podziękowania skierował do zespołu Naczelnych Specjalistów Instytutu oraz Kierownik Oddziału Klinicznego Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Analizując trudności napotkane podczas procesu akredytacji, Profesor wskazał na liczne kryteria oceny nieprzystające do specyfiki wielospecjalistycznego ośrodka onkologicznego.

Następnie dr hab. Adam Maciejczyk, Prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego i Dyrektor Dolnośląskiego Centrum Onkologii, zaprezentował dotychczasowe doświadczenia i wnioski płynące z pilotażu sieci onkologicznej i wskazywał, że wprowadzenie Sieci w skali całego kraju poprawi jakość i dostęp do kompleksowej opieki onkologicznej.

Tradycją Warszawskiej Konferencji Onkologicznej jest honorowy wykład im. dr Bronisławy Dłuskiej. W tym roku do jego wygłoszenia zaproszono prof. dr hab. Jarosława Regulę, Kierownika Kliniki Gastroenterologii Onkologicznej i Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Gastroenterologii, który przedstawił *Osiągnięcia w zakresie badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego*. Dokonania prof. Regulę i jego Zespołu w tej dziedzinie są doceniane na całym świecie.

Sesję II otworzyła uroczystość wręczenia stopni naukowych przyznanych przez Radę Naukową Centrum Onkologii – Instytutu w 2019 roku. Stopnie doktora habilitowanego nauk medycznych uzyskali: Agnieszka Adamczyk, Mateusz Bujko, Jakub Kucharz, Marta Mańczuk, Barbara Radecka, Grzegorz Rymkiewicz i Roman Sosnowski.

Po uroczystym ślubowaniu stopnie doktora nauk medycznych odebrały: Katarzyna Domańska-Czyż, Paulina Godlewska, Aleksandra Kapała, Agata Kurzyk, Katarzyna Pogoda, Grażyna Poniatowska, Katarzyna Siennicka i Joanna Wysocka.

Należy przypomnieć, że Gliwicki Oddział Narodowego Instytutu Onkologii organizuje od wielu lat własną uroczystość, zatem powyższa lista nie wyczerpuje wszystkich awansów naukowych w Instytucie.

Podczas uroczystości wręczono również nagrody w konkursie na najlepszy doktorat obroniony przed Radą Naukową Centrum Onkologii – Instytutu w 2019 roku. Laureatką

pierwszej nagrody została dr n. med. Agata Kurzyk za pracę *Wykorzystanie mezenchymalnych komórek macierzystych tkanki tłuszczowej do konstrukcji polimerowo-komórkowych rusztowań do regeneracji ubytków kostnych*. Drugą nagrodę otrzymała dr n. med. Katarzyna Pogoda za pracę *Analiza czynników ryzyka nawrotu, charakterystyka rozsiewu i wyniki leczenia chorych na potrójnie ujemnego raka piersi*. Nagrodę trzecią otrzymała dr n. med. Aleksandra Kapała za rozprawę pt. *Ocena wpływu programu opieki żywieniowej na stan odżywienia, częstość powikłań i realizację zaplanowanej dawki cytostatyków u chorych z rozpoznaniem raka narządów głowy i szyi poddanych chemioterapii*. Serdecznie gratulujemy.

W dalszej części sesji swój dorobek i obszary zainteresowań zaprezentowało troje spośród ubiegłorocznych doktorów habilitowanych, którzy zarazem mieli najwyższy sumaryczny *impact factor*. Dr hab. Marta Mańczuk wygłosiła referat pt. *Choroby cywilizacyjne – ocena czynników ryzyka związanych ze stylem życia*. Dr hab. Grzegorz Rymkiewicz przedstawił *Autorski algorytm diagnostyczny umożliwiający rozpoznanie Burkitt-like lymphoma with 11q aberration w 1,5 godziny od wykonania*



Dr hab. Barbara Radecka odbiera dyplom doktora habilitowanego. Wręczają: prof. Piotr Rutkowski, Zastępca Przewodniczącego Rady Naukowej Instytutu, Dyrektor Instytutu prof. Jan Walewski oraz prof. Janusz Ostrowski



Dr n. med. Agata Kurzyk – laureatka I Nagrody w Konkursie na najlepszy doktorat 2019 r.



Uroczystość wręczenia stopni doktora nauk medycznych. Od lewej stoją: dr n. med. Katarzyna Pogoda, dr n. med. Agata Kurzyk, dr n. med. Aleksandra Kapała, dr n. med. Katarzyna Domańska-Czyż, dr n. med. Grażyna Poniatowska, dr n. med. Joanna Wysocka i dr n. med. Katarzyna Siennicka

biopsji cienkoigłowej, a dr hab. Barbara Radecka zaprezentowała swoją rozprawę habilitacyjną pt. *Patomorfologiczna całkowita odpowiedź u chorych na raka piersi poddanych przedoperacyjnej chemioterapii*. Na zakończenie sesji wystąpiła laureatka pierwszej nagrody w konkursie na najlepszy doktorat za rok 2019, dr n. med. Agata Kurzyk.

Ostatnia sesja, której przewodniczyli prof. Maciej Krzakowski i prof. nadzw. Paweł Wiechno, była poświęcona najnowszym osiągnięciom w terapii nowotworów. Prof. nadzw. Paweł Wiechno omawiał najnowsze metody leczenia chorych na nowotwory układu moczowo-płciowego, w szczególności na nowotwory pęcherza i nerki. Prof. dr hab. Piotr Rutkowski przedstawił postępy w leczeniu chorych na czerniaka, a prof. dr

hab. Dariusz Kowalski zaprezentował aktualne metody leczenia chorych na niedrobnokomórkowego raka płuca.

Warszawska Konferencja Onkologiczna to nie tylko miejsce spotkania czołowych polskich onkologów i prezentacji najnowszych osiągnięć i wyzwań – to też wyjątkowa okazja do upamiętniania historii i niezwykłych postaci polskiej onkologii oraz świętowania ważnych wydarzeń z życia Instytutu Onkologii. Wspólna inicjatywa Polskiego Towarzystwa Onkologicznego i Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie stała się rozpoznawalną i znaczącą marką wśród konferencji onkologicznych w kraju. Mamy nadzieję, że przyszłoroczna edycja będzie równie udana.

Aleksandra Towpik

In memoriam. Prof. Aron Goldhirsch

Dwudziestego szóstego lutego 2020 r. zmarł profesor Aron Goldhirsch, jeden z gigantów współczesnej onkologii, wybitny lekarz, naukowiec i nauczyciel, a przy tym czarujący i pełen humoru człowiek. Arona poznałem w połowie lat 80. ubiegłego wieku. Połączyły nas wspólne zainteresowania – obydwaj zajmowaliśmy się biologią i kliniką raka piersi. On był już wówczas znanym naukowcem, a ja rozpoczynałem w Grupie Raka Piersi EORTC swoją międzynarodową działalność. Nasze kontakty, niezależnie od warstwy naukowej, miały od początku ciepły, bezpośredni i koleżeński charakter. Dowiedziałem się między innymi, że jego rodzice pochodzili z Polski – przeżyli Holocaust, a Aron urodził się w 1946 roku w szpitalu dla uchodźców w Niemczech.

Młodzięczy wiek spędził w Izraelu, a studia medyczne ukończył w 1972 roku na Uniwersytecie w Mediolanie. Przez następnych kilka dekad pracował – przez długi czas równocześnie – we Włoszech i w Szwajcarii. Blisko 40 lat współpracował także z Instytutem Onkologii Dana Farber i Uniwersytem Harvarda w Bostonie, gdzie przez 6 lat był wizytującym profesorem. W 1997 roku objął stanowisko kierownika Działu Medycznego, a następnie zastępcy dyrektora ds. naukowych w założonym 3 lata wcześniej przez Profesora Umberto Veronesiego Europejskim Instytucie Onkologii w Mediolanie. Funkcję tę łączył ze swoją dotychczasową pracą kliniczną w szpitalach kantonu Ticino, tworzących Instytut Onkologii Szwajcarii Włoskiej (IOSI) i działalnością dydaktyczną na Uniwersytecie w Bernie.

W ostatnich kilku dekadach głównym przedmiotem jego zainteresowań było uzupełniające leczenie systemowe chorych na raka piersi. Wszystkim imponował encyklopedyczną znajomością piśmiennictwa oraz umiejętnością genialnego kojarzenia wiedzy na temat biologii tego nowotworu z możliwościami jej klinicznego wykorzystania. Był bardzo krytyczny w ocenie wyników badań klinicznych i przestrzegał przed pośpiechem w ich wprowadzaniu do codziennej praktyki. Ogromną wagę przykładał do metodologii badań naukowych. Na długo przed pojawieniem się koncepcji *evidence based medicine* z zapalem, a czasem wręcz prowokacyjnie, zwalczał dogmaty onkologiczne. Zwracał uwagę na konieczność uwzględnienia korzyści, ale i potencjalnych niekorzystnych następstw nowych metod



leczenia. Bardzo cenił sobie uczciwość i niezależność naukową badań klinicznych, podkreślając, że stanowią one swoisty honorowy kontrakt pomiędzy badaczami i pacjentami. W jednym z wywiadów powiedział: „Zasada wolności akademickiej jest szczególnie ważna w badaniach nad leczeniem uzupełniającym. Dotyczą one bowiem chorych, z których większość jest wyleczona w wyniku operacji i nie wymaga żadnego dalszego leczenia, a u pozostałych nowotwór jest niewidoczny. Nie można więc bezpośrednio sprawdzić skuteczności i korzyści badanych metod. To jest jak ubezpieczenie, które sprzedaje się na wypadek nieszczęścia. Ale w raku piersi trzeba

wybrać z rozsądkiem rzeczy naprawdę ważne i odrzucić te, które nie mają znaczenia”. Za zagrożenie dla niezależności badań akademickich uważał także zwiększające się wymogi biurokratyczne i rosnące koszty leków.

Zaplanowane przez niego badania kliniczne, oprócz niepodważalnej wartości naukowej, stały się nienagannym wzorem dla podobnych projektów w innych nowotworach. W 1996 roku, wraz z prof. Martine Piccart z Brukseli, założył Międzynarodową Grupę Raka piersi (BIG). Dzięki ogromnej pasji ich obojga, w ciągu następnych dwóch dekad z małej, parasolowej organizacji BIG stał się największym na świecie naukowym konsorcjum badawczym w dziedzinie onkologii, obejmującym około 55 grup badawczych i około 3000 szpitali ze wszystkich kontynentów. Inicjatywa ta pozwoliła zrealizować ponad 30 badań klinicznych, w których uczestniczyło łącznie około 70 tysięcy chorych. Obecne standardy leczenia raka piersi i spektakularny postęp w wynikach leczenia tego nowotworu są w dużym stopniu efektem tej współpracy.

Okazją do naszych stałych kontaktów były także międzynarodowe konferencje uzgodnieniowe St. Gallen, przygotowujące w formie otwartych dyskusji i uzgodnień rekomendacje w leczeniu wczesnego raka piersi. Udział w gronie panelistów tych spotkań był dla mnie dużym zaszczytem, ale przede wszystkim intelektualnym wyzwaniem. Aron był *spiritus movens* naukowej części konferencji, ale także duszą towarzystwa podczas nieformalnych spotkań naszego gremium. W przygotowywaniu i wyborze omawianych tam kontrowersyjnych zagadnień pomagali mu głównie: biostatyk Richard Gelber

Zdjęcie: Archiwum European Institute of Oncology (EIO)

z Bostonu i onkolog kliniczny Alan Coates z Sydney. Ten niezapomniany naukowy tercet zmienił filozofię uzupełniającego leczenia raka piersi. Zakładała ona, że postępowanie w tej grupie chorych powinno uwzględniać nie tylko ryzyko nawrotu, ale także, a może przede wszystkim, przewidywaną korzyść z wybranej metody.

W ostatnich kilku latach Aron poważnie chorował i bardzo ograniczył swoją międzynarodową aktywność, a nasze kontak-

ty ograniczały się do e-mailowej korespondencji. Od moich włoskich kolegów wiedziałem jednak, że jeszcze do niedawna prowadził działalność kliniczną. Wiadomość o jego śmierci była ogromnym ciosem dla wszystkich, którzy go znali. Jego dokonania naukowe i pamięć, jaką pozostawił wśród swoich bliskich, uczniów, współpracowników i przyjaciół stanowią jednak w pełni realizację horacjuszowskiego *non omnis moriar*

Jacek Jassem