

II Usteckie Dni Onkologiczne

W dniach 2-4 września 2005 r. odbyła się kolejna konferencja naukowa, będąca kontynuacją I Usteckich Dni Onkologicznych. Spotkanie to odbyło się pod patronatem Konsultanta Krajowego ds. Chirurgii Onkologicznej, Prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej oraz Redaktora Naczelnego czasopisma *Nowotwory*.

Konferencja poświęcona została problemom rozpoznawania i leczenia nowotworów wątroby i dróg żółciowych zewnątrzwątrobowych oraz powikłaniom zakrzepowo-zatorowym w chirurgii onkologicznej. Tematyka ta zgromadziła czołówkę polskich onkologów. Konferencja odbywała się ponownie w Ośrodku Szkoleniowo Wypoczynkowym „Energetyk” w Ustce. Obrady otworzył przewodniczący komitetu organizacyjnego Zoran Stojčev.

Program podzielono na dwa dni. Naukowa część rozpoczęła się wykładem wprowadzającym profesora Andrzeja Szawłowskiego pt. „Problem kliniczny powikłań zakrzepowo-zatorowych w onkologii”. Podsumowując, można stwierdzić, że zaburzenia hemostazy i powikłania zakrzepowo-zatorowe mogą wpływać niekorzystnie na wyniki leczenia onkologicznego, a w skrajnych przypadkach przyczynić się do niepowodzeń leczenia. Dr Fijałkowska z Instytutu Gruźlicy w Warszawie mówiła na temat profilaktyki i leczenia pacjentów onkologicznych poddawanych zabiegom chirurgicznym. Mówiono, iż ryzyko ŻCHZZ u pacjentów bez profilaktyki jest dwukrotnie wyższe. Natomiast same działania chirurgiczne zwiększają ryzyko zakrzepicy u chorych na nowotwory 2-5 krotnie.

Powtórzone obecne znane i zalecane metody profilaktyki.

Na zakończenie piątkowej sesji przy pełnym audytorium konsultant krajowy w dziedzinie gastroenterologii – prof. Rydzewska w specjalnym wykładzie bardzo szczegółowo przedstawiła aktualny stan wiedzy na temat diagnostyki i leczenia guzów neuroendokrynych (NET). Dla przypomnienia: guzy te wywodzą się z komórek gruczołów wydzielania wewnętrznego: przysadki, przytarczyc, nadnerczy (NET), a także tarczycy i trzustki oraz z komórek rozproszonych między komórkami endokrynnymi w przewodzie pokarmowym czy płucach. Przebieg kliniczny choroby jest różny – guzy występują sporadycznie lub w zespołach rodzinnych. Guzy neuroendokryne wywodzące się z przewodu pokarmowego – GEP (*gastroenteropancreatic tumors*) – stanowią około 70% wszystkich NET. Dla przypomnienia stare nazwy GEP to: *apudoma*, *carcinoid*, wyspiak, rak neuroendokryny, guz z komórek Kulczyckiego.

Są to rzadkie nowotwory – występują w 13 przypadkach na 1 000 000 mieszkańców.

Badanie histopatologiczne pozwala na klasyfikację tych guzów wg pochodzenia tkankowego, charakteru biochemicznego i rokowania choroby.

Metody badania obejmują diagnostykę za pomocą mikroskopu świetlnego i elektronowego, jak i badania histochemiczne i immunohistochemiczne.

Najczęściej stosowanymi markerami cytozolowymi są: neuronoswoista enolaza (*neuron-specific enolase* – NSE) i PGP 9.5 (*protein gene product 9.5*), a markerami ziarninowymi: chromogranina A (CgA) i synaptofizyna.

Jako opcje terapeutyczne podano: chirurgiczne usunięcie guza, leczenie analogami somatostatyny, leczenie interferonem, chemioterapia.

Pierwszy dzień został zakończony wspaniałym koncertem chóru KANTELE z I Liceum Ogólnokształcącego – laureata Ogólnopolskiego Festiwalu Chórów Szkolnych oraz Natalii Sikory – laureatki pierwszej nagrody Konkursu Piosenki Aktorskiej. Koncerty były również wstępem do trwającego do białego rana wspaniałego bankietu, w którym uczestniczyło około 200 osób.

W sobotę prof. Zbigniew Wronkowski przedstawił szczegółowo sytuację epidemiologiczną omawianych nowotworów w kraju i na świecie. Warto przypomnieć, że na świecie liczba nowych zachorowań na nowotwory wątroby i dróg żółciowych kształtuje się następująco: nowotwory wątroby – około 560 000 nowych przypadków, pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych około – 500 000 nowych przypadków. 80% zachorowań na świecie obejmuje populację Azji i Afryki.

Prof. Habior z CMKP z Warszawy przedstawił spojrzenie gastroenterologa na temat nowotworów wątroby i dróg żółciowych. Pierwszą część II sesji zakończyła pani doc. Anna Nasierowska-Guttmejer z Centrum Onkologii w Warszawie szczegółowo przedstawiając problem diagnostyki w aspekcie patomorfologia.

Po krótkiej przerwie na kawę rozpoczęto drugą część sesji z wykładem prof. Andrzeja Szawłowskiego, który razem ze studentką medycyny przedstawił problem kliniczny nowotworów wątroby i dróg żółciowych. Podsumowując: pierwotne nowotwory złośliwe wątroby i dróg żółciowych zewnątrzwątrobowych stanowią nadal otwarty, nierozwiązany problem onkologiczny. Główną metodą leczenia onkologicznego z intencją wyleczenia jest leczenie chirurgiczne, ale niestety niewielu chorych kwalifikuje się do takiego postępowania.

Prof. Marek Krawczyk przedstawił aktualny stan wiedzy na temat leczenia chirurgicznego pierwotnych i wtórnych nowotworów wątroby. Na przestrzeni ostatnich kilku lat kilkakrotnie wzrosła liczba leczonych z tego powodu chorych w jego Klinice. Jeżeli chodzi o zmiany wtórne, to resekcja przerzutów do wątroby jest najlepszym sposobem radykalnego leczenia, dającym 25-70% szansę 5-letniego przeżycia. Resekcja powinna obejmować wszystkie ogniska, z marginesem co najmniej 1 cm zdrowego miąższu. Doskonała znajomość anatomii chirurgicznej wątroby oraz zastosowanie technik zapobiegających śródoperacyjnym utratom krwi, pozwala na zminimalizowanie ryzyka powikłań i zmniejszenie śmiertelności operacyjnej.

Kolejny wykład, wygłoszony przez prof. Jerzego Polańskiego, dotyczył nowotworów zewnątrzwątrobowych dróg żółciowych. Przedstawiono aktualny stan wiedzy na temat leczenia chirurgicznego i adiuwantowego nowo-

tworów łagodnych i złośliwych pęcherzyka żółciowego oraz drogi żółciowej w zależności od stopnia klinicznego zaawansowania. Uzupełnieniem wykładu były kolejne: na temat radioterapii w leczeniu nowotworów wątroby i dróg żółciowych zewnątrzwątrobowych, przedstawiony przez dr Zuzannę Guzel-Szczepiórkowską; na temat współczesnych możliwości chemioterapii nowotworów złośliwych wątroby i dróg żółciowych zewnątrzwątrobowych, wygłoszony przez dr Krzysztofa Jeziorskiego oraz na temat aktualnego stanu wiedzy na temat termoablacji guzów wątroby, który przedstawił prof. Zbigniew Śledziński. O zastosowaniu chirurgii endoskopowej w paliatywnym leczeniu nowotworów wątroby i dróg żółciowych zewnątrzwątrobowych mówił następnie dr Marek Pertkiewicz.

W dalszej części uczestnicy zjazdu mieli okazję wysłuchać kilka oryginalnych prac z różnych ośrodków. Ten dzień zakończył się równie udanym piknikiem, który zorganizowano nietypowo – na wycieczkowym statku pirackim, w malowniczym usteckim porcie. Piknikowi towarzyszył rejs po morzu.

Zjazd zakończył się w niedzielę 4 września. Analizując jakość wykładów, rosnącą liczbę uczestników oraz organizację zjazdu, można być pewnym, że Usteckie Dni Onkologiczne na stałe znalazły miejsce w corocznym kalendarzu spotkań środowiska onkologicznego i będą cieszyć się stale rosnącą popularnością nie tylko z uwagi na tematykę, ale również na atrakcyjne miejsca spotkań. Obecnie trwają przygotowania do kolejnego spotkania, którego tematyką będzie leczenie guzów neuroendokrynych oraz wspólny udział chirurgów i anestezyjologów w leczeniu chorych na nowotwory. Miejscem zjazdu będzie również atrakcyjna nadmorska miejscowość – Rowy. Na kolejne spotkanie serdecznie zapraszamy.

Dr n. med. Zoran Stojčev
Oddział Chirurgii Onkologicznej
i Chorób Piersi
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
w Słupsku