

Chirurgiczne leczenie nowotworów w Polsce: dziś i jutro — komentarz

Surgical therapy in cancer in Poland today and tomorrow — commentary

Opracowanie *Chirurgiczne leczenie nowotworów w Polsce: dziś i jutro*, przygotowane przez prof. dr hab. med. Krzysztofa Hermana — Krajowego Konsultanta w dziedzinie onkologicznej chirurgii — stanowi ważną wypowiedź na temat systemu organizacji ochrony zdrowia w onkologii oraz realizacji podyplomowego kształcenia. Wypowiedź lekarza chirurga o wieloletnim doświadczeniu w rozpoznawaniu i leczeniu oraz znaczących osiągnięciach naukowych skłania do przekazania kilku uwag.

Złośliwe nowotwory stanowią obecnie w Polsce drugą — w kolejności po chorobach układu sercowo-naczyniowego — przyczynę zgonów. Rokowanie chorych na nowotwory w Polsce ulega systematycznej poprawie, ale nadal w wielu sytuacjach wskaźniki przeżycia i wyleczeń nie są zadowalające. Wspomniany stan wynika z wielu przyczyn, których część jest przedmiotem rozważań Autora omawianego opracowania.

Poprawy rokowania chorych na złośliwe nowotwory można szukać w bardzo wielu obszarach — należy dążyć do stałego poznawania teoretycznych podstaw nowotworzenia, zwiększenia efektywności pierwotnej i wtórnej profilaktyki, usprawnienia oraz zrationalizowania procesów rozpoznawania i określania zaawansowania, wprowadzania zasady wielospecjalistycznego leczenia, postępowania zgodnego z wytycznymi i uwzględniającego wszystkie bieżące możliwości w oparciu na naukowych przesłankach oraz uwarunkowaniach ekonomiczno-społecznych.

Istotnym warunkiem realizacji większości wymienionych procesów jest właściwe kształcenie przed i podyplomowe z uwzględnieniem stałego doskonalenia po uzyskaniu specjalizacji. Złożoność zagadnień w onkologii sprawia, że prawidłowe prowadzenie całości postępowania diagnostyczno-terapeutycznego zależy od współpracy wielu specjalistów.

Autor opracowania zwraca szczególną uwagę na dwa zagadnienia — udowadnia konieczność wielospecjalistycznego postępowania oraz właściwego szkolenia zawodowego. Należy zgodzić się w całości z przedstawionymi tezami. Po pierwsze, w bardzo wielu nowotworach (np. rak płuca, nowotwory kobiecego układu płciowego, rak jelita grubego lub rak piersi) niezbędne jest skojarzone postępowanie. W pojęciu skojarzonego działania mieści się — przede wszystkim — zespołowe podejmowanie decyzji na temat taktyki i strategii po-

stępowania diagnostyczno-terapeutycznego. W Polsce w wielu przypadkach decyzje są podejmowane jednoosobowo lub w obrębie zespołu reprezentującego jedną specjalność lekarską — wspomniana sytuacja skutkuje nierzadko błędami, których następstwa są w wielu przypadkach nieodwracalne w sensie zdrowotnym oraz generują niepotrzebnie wysokie obciążenia finansowe. Teza Autora o konieczności prowadzenia postępowania przeciwnowotworowego w specjalistycznych ośrodkach onkologicznych jest oczywista, co również dotyczy postulatu odpowiedniego — wobec kwalifikacji i rodzaju realizowanych procedur — finansowania tzw. referencyjnych ośrodków.

Nie można pominąć stanowiska związanego z potrzebą koordynacji systemu opieki nad chorymi na nowotwory. Bezwzględnie konieczna jest większa integracja specjalistycznych ośrodków onkologicznych pod względem prognozowania potrzeb i wszystkich działań z zakresu zapobiegania oraz rozpoznawania i leczenia chorych. Niezbędne jest stworzenie centralnego systemu koordynującego zasady i nadzorującego realizację postępowania, co dotyczy wszystkich specjalności onkologicznych. Wymienione działania mogą wyrównać istniejące obecnie różnice pod względem dostępności metod diagnostyczno-terapeutycznych w Polsce i poprawić wskaźniki epidemiologiczne. Obawom, które mogą towarzyszyć propozycji centralnego nadzorowania nad systemem opieki w onkologii, należy przeciwstawić wyniki leczenia uzyskiwane w przypadku niektórych nowotworów — 2011 rok ogłoszony został przez Przewodniczącego Amerykańskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (dr George Sledge) rokiem czerniaka, co miało związek z sukcesami kilku prospektywnych badań w wymienionej grupie nowotworów. Sukcesy w czerniakach są następstwem podjęcia wspólnych działań przez wiele ośrodków, które ściśle współpracują. W Polsce modelowym przykładem jest postępowanie w podścieliskowych mięsakach przewodu pokarmowego — wyniki leczenia, którego podstawą jest centralny i sprawny rejestr oraz system skojarzonego postępowania w referencyjnych ośrodkach, są w naszym kraju na poziomie porównywalnym z najlepszymi. Można twierdzić, że rzadkość występowania podścieliskowych mięsaków przewodu pokarmowego ułatwia prowadzenie postępowania w referencyjnych ośrodkach — stwórzmy referencyjne zespoły dla częstszych nowotworów w poszczególnych

województwach (ośrodki, w których istniałyby wielospecjalistyczne zespoły raka piersi lub raka jelita grubego i uzyskiwane wyniki mogłyby porównywać na bieżąco z osiągnięciami pozostałych instytucji).

Równie ważnym elementem, który podjął prof. Krzysztof Herman, jest jakość kształcenia specjalistycznego. Przykłady i uzasadnienia bezspornie przemawiają za kształceniem w przedstawionym przez Autora formacie, o czym najlepiej świadczą cytowane informacje (należy z wielkim uznaniem przyjąć staranność i gruntowność zebranego materiału). Wyrazem ogólnoświatowego zainteresowania specjalistycznym kształceniem są sesje podczas najważniejszych międzynarodowych konferencji naukowych, które analizują wyniki uzyskiwane w trakcie chirurgicznego leczenia. Uczestnicząc w ostatnim Światowym Kongresie Raka Płuca, miałem okazję być świadkiem dyskusji na temat leczenia nowotworów klatki

piersiowej — wyniki uzyskiwane w ośrodkach dedykowanych i zapewniających możliwość wielospecjalistycznego podejmowania decyzji oraz prowadzenia leczenia przez specjalistów w zakresie torakochirurgii są znacznie lepsze.

Jestem przekonany, że opracowanie prof. Krzysztofa Hermana było dla Czytelników niezwykle interesującym i cennym uzupełnieniem zagadnień poruszanych podczas obecnego Kongresu Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej.

Maciej Krzakowski

Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. med. Maciej Krzakowski
Klinika Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej
Centrum Onkologii — Instytut
im. M. Skłodowskiej-Curie
ul. Rentgena 5, 02-781 Warszawa
Tel.: +48 (22) 546 21 69
e-mail: maciekk@coi.waw.pl