

Απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος

Μετάφραση:

Ιωάννης Μισχοπούλος

Χειρουργός Γυναικολόγος

Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Επιμέλεια:

Ελένη Χατζηχαριλάμπους



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22) • τηλ. 0310/241911 - fax 221 211
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 0310/851222 • E-mail: skmth@uom.gr, www.uom.gr/skmth

Απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος

Μετάφραση

Ιωάννης Μοσχόπουλος

Χειρουργός Γυναικολόγος

Επιμελητής Α' Ιατρός Ε.Σ.Υ.

Γυναικολογικού Τμήματος Α.Ν.Θ. ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ

Επιμέλεια

Ελένη Χατζηχαράλμπους



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη 546 22 • τηλ. (0310) 241911 - fax 221211
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222, E-mail: skmth@uom.gr, www.uom.gr/skmth

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2001

“Απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος”
Τίτλος πρωτοτύπου: *“In answer to your questions about liver cancer”*

Αρχική έκδοση:

NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH
National Cancer Institute
USA

Μετάφραση κειμένου:

Ιωάννης Μοσχόπουλος
Χειρουργός Γυναικολόγος
Επιμελητής Α' Ιατρός Ε.Σ.Υ.
Γυναικολογικού Τμήματος Α.Ν.Θ. ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ

Επιμέλεια κειμένου:

Ελένη Χατζηχαράλαμπος

Ελληνική έκδοση:

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ
Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22)
Τηλ. (0310) 241911 - Fax 221211

Στοιχειοθεσία - Εκτύπωση:

UNIVERSITY STUDIO PRESS A.E.
Αρμενοπούλου 32 - Θεσσαλονίκη (546 35)
Τηλ. (0310) 209637, 209837 - Fax 216647

Θεσσαλονίκη, 2001

*«Η αλήθεια είναι σα φάρμακο
κι έχει τη δική της συνταγή»*

Π. Μήττα

«Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενή»

Θεσσαλονίκη 1994

Για όποιον θέλει να βοηθήσει στο έργο του Σ.Κ.Μ.Θ. έχει ανοιχθεί λογαριασμός στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, υπ' αριθμ. 223/2962 10-19, στην Τράπεζα Εργασίας, αριθμ. 032/92020-00010/99 και στην τράπεζα Alpha Bank (ειδικά για παιδιά) υπ' αριθμ. 480002002001720.

Περιεχόμενα

Καρκίνος. Είναι;	7
Απάντηση στις ερωτήσεις σας για τον καρκίνο του ήπατος	9
Πιθανές αιτίες του καρκίνου του ήπατος	9
Συμπτώματα του καρκίνου του ήπατος	10
Διάγνωση	11
Θεραπεία	11
Υποστήριξη των καρκινοπαθών	13
Πηγές πληροφόρησης	14
Επίλογος	14
Σχόλια	15
Τίτλοι φυλλαδίων	19

ΚΑΡΚΙΝΟΣ. Ε ΚΑΙ;

Λέμε στο **Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας - Θράκης** (Σ.Κ.Μ.Θ.) με φυσικό και ανεπιτήδευτο τρόπο στο άκουσμα της νόσου. Δίχως να παραβλέπουμε τη σπουδαιότητα της κατάστασης αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο με πολύ ρεαλισμό και υπομονή, δίχως φοβίες, προκαταλήψεις και παράπονα, όπως ακριβώς θ' αντιμετωπίζαμε μια αναιμία, ένα διαβήτη ή μια οποιαδήποτε άλλη ασθένεια.

Τα μονοπάτια της νόσου ίσως είναι δαιδαλώδη· γίνονται όμως πολύ πιο δύσκολα με την παρασιώπηση της αλήθειας είτε από γιατρούς είτε από συγγενικό περιβάλλον. Αυτό που σκοτώνει κυριολεκτικά είναι το **ψέμα**. Ενώ η **αλήθεια**, η πλήρης δηλαδή επίγνωση της κατάστασης από τον ασθενή, δίνει το θάρρος και τη δύναμη στην αντιμετώπιση της νόσου διασφαλίζοντας ταυτόχρονα μια σωστή επικοινωνία με το κοινωνικό περιβάλλον.

Την αλήθεια αυτή βοούν τα μέλη του Σ.Κ.Μ.Θ προς κάθε κατεύθυνση ήδη από το έτος της ίδρυσης του Συλλόγου (1991). Η προσπάθεια δείχνει να ευδοκimeί. Το «κατεστημένο» του καρκίνου - όλη η προκατάληψη που συνοδεύει τη νόσο - είναι ο μεγάλος αντίπαλος του Συλλόγου. Ο Σύλλογος φιλοδοξεί να συντελέσει στην κατάρριψή του.

Ένας ακόμη βασικός στόχος του Συλλόγου είναι η βελτίωση των συνθηκών υγείας στις Ογκολογικές Κλινικές των Νοσοκομείων της πόλης σε συνεργασία πάντα με όλους τους διαθέσιμους φορείς. Η έλλειψη ενός **Ξενώνα**, που θα φιλοξενεί τους ασθενείς-καρκινοπαθείς καθώς και τους συνοδούς τους, που προέρχονται από την επαρχία, στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας (Θεσ/νίκη, Αθήνα), εντοπίστηκε πρώτα από το Σ.Κ.Μ.Θ. Από τότε ξεκίνησε με πρωτοβουλία του Συλλόγου ένας μαραθώνιος. Έγιναν κοινοποιήσεις προς την Πολιτεία, την Πανελλήνια Αντικαρκινική Εταιρεία και άλλους φορείς με στόχο την ίδρυση ενός **ξενώνα**. Έτσι το 1994, τέθηκε ο θεμέλιος λίθος του πρώτου ξενώνα καρκινοπαθών στην Ελλάδα, εδώ στη Θεσ/νίκη. Το έργο βέβαια δεν άρχισε ακόμη· πιστεύουμε, όμως, στη σύντομη αποπεράτωσή του.

Από την άλλη, ο ίδιος ο ασθενής-καρκινοπαθής έχει μεγάλη ανάγκη ψυχολογικής στήριξης. (Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι η καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενή επηρεάζει πολύ θετικά τη συνολική εξέλιξη της νόσου σε όλα τα στάδια). Για το λόγο αυτό, ο Σύλλο-

γος προνόησε τη δημιουργία ομάδων «**Ψυχολογικής Στήριξης**», για τις οποίες και καταβάλλει ιδιαίτερη μέριμνα. Λειτουργήσαν για πρώτη φορά το 1994 με τη συμμετοχή ειδικευμένων ιατρών ψυχολόγων καθώς επίσης και μελών του Συλλόγου. Οι ομάδες αυτές είχαν μεγάλη επιτυχία. Ευχής έργο είναι να συνεχιστούν με μεγαλύτερη συμμετοχή και στο χώρο των Νοσοκομείων.

Ο Σ.Κ.Μ.Θ., τέλος, δίνει μεγάλη βαρύτητα στην αξία της ενημέρωσης γύρω από τη νόσο του καρκίνου. Κι αυτό γιατί **η ενημέρωση, η πρόληψη και η ποιότητα ζωής** είναι έννοιες αλληλοεξαρτώμενες. Από αυτό παρακινούμενα τα μέλη του Συλλόγου συμμετέχουν σε Συνέδρια με θέμα τον καρκίνο εντός και εκτός της Ελλάδος. Διοργανώνουν ομιλίες-διαλέξεις σε συνεργασία με ειδικούς γιατρούς σε διάφορους χώρους και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Διανέμουν δωρεάν φυλλάδια με πληροφορίες γύρω από κάθε μορφή καρκίνου. Στο πλαίσιο αυτό της ενημέρωσης εντάσσεται και η προσπάθεια συνεργασίας με ειδικούς γιατρούς στα σχολεία της πόλης με απώτερο στόχο την πληροφόρηση των μαθητών - από πρώτο χέρι - σε θέματα που αφορούν την υγεία και την πρόληψη, π.χ. τους κινδύνους που επιφέρει το **κάπνισμα**, καθώς επίσης και την αναγκαιότητα της **επαγγελματικής συνείδησης**. Έχουν γίνει αρκετές κρούσεις τόσο στο Υπ. Παιδείας και Θρησκ/των, Διευθύνσεις των ΟΛΜΕ και ΕΛΜΕ όσο και στο Δήμο Θεσ/νίκης. Τα αποτελέσματα δεν ήταν ωστόσο θεαματικά. Ο Σύλλογος παρ' όλα αυτά θα συνεχίσει τις προσπάθειές του.

Οι δραστηριότητες του Συλλόγου δε σταματούν εδώ. Υπάρχουν και άλλες βασισμένες σε Ευρωπαϊκά και Αμερικανικά πρότυπα, που αποσκοπούν στην άμβλυση του πόνου του ασθενή καρκινοπαθή και τα οποία θα εφαρμόζονται καθ' οδόν.

Κι όλα αυτά γιατί;

Γιατί ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης **αγαπά, ποινά και συμπάσχει** με τον ασθενή-καρκινοπαθή, αφού και τα δικά του μέλη είναι ασθενείς (καρκινοπαθείς, που δραστηριοποιούνται ίσως περισσότερο και από υγείς). Το έργο μας δε θα σταματήσει, παρά μόνο όταν ο ασθενής ακόμα και του πιο απόμακρου χωριού της Μακεδονίας ή της Θράκης γίνει επίκεντρο της προσοχής όλων στο σύστημα υγείας, όταν το χαμόγελό του γίνει μια πραγματικότητα στα χείλη και... στην καρδιά του!!!

Απάντηση στις ερωτήσεις σας για τον καρκίνο του ήπατος

Όταν τα κύτταρα του ήπατος πολλαπλασιάζονται χωρίς έλεγχο και σχηματίζουν όγκο η νόσος ονομάζεται πρωτοπαθής καρκίνος του ήπατος ή κακώθης ηπάτωμα ή ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα.

Ο πρωτοπαθής καρκίνος του ήπατος δεν είναι το ίδιο με τον μεταστατικό καρκίνο του ήπατος που ξεκινά από άλλο μέρος του σώματος π.χ. από το μαστό ή το παχύ έντερο.

Στον μεταστατικό καρκίνο τα κύτταρα μοιάζουν με του πρωτοπαθούς όγκου και διατηρούν το αρχικό όνομα π.χ. μεταστατικός καρκίνος του μαστού.

Πιθανές αιτίες του καρκίνου του ήπατος

Στις ΗΠΑ ο πρωτοπαθής καρκίνος του ήπατος είναι σπάνιος. Περίπου 5.000 νέες περιπτώσεις που διαγιγνώσκονται σ' αυτή τη χώρα κάθε χρόνο, μετρούν λιγότερο από μισό του 1% όλων των άλλων καρκίνων.

Σε άλλες χώρες είναι συχνότερος όπως Ασία και Αφρική και προκαλεί τους περισσότερους θανάτους από οποιονδήποτε άλλο τύπο. Πιθανόν να σχετίζεται με την ιογενή ηπατίτιδα ή ηπατίτιδα-B (HBV).

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι το 10% με 20% των ανθρώπων που προσβλήθηκε από ηπατίτιδα-B θα εκδηλώσει καρκίνο του ήπατος. Η μόλυνση μ' αυτό το μικρόβιο είναι συνήθης στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Πολλά βρέφη μολύνονται από HBV κατά τη γέννηση, εξαιτίας του υψηλού ποσοστού μόλυνσης των γυναικών κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης. Είναι ένας σημαντικός παράγοντας, γιατί οι επιστήμονες πιστεύουν ότι όσο πιο πολύ μολύνεται κανένας με τον ιό, τόσο πιο πολύ μεγαλώνει η πιθανότητα να εμφανίσει καρκίνο του ήπατος.

Μαρτυρίες λένε ότι το 1/4 των Αμερικανών με καρκίνο του ήπατος, είχαν μολυνθεί από HBV.

Ο εμβολιασμός κατά του HBV συνιστάται για να προστατέψει

τους νοσηλευτές και άλλων που εκτίθενται συχνά στον ιό.

Οι ερευνητές βρήκαν ότι άνθρωποι με συγκεκριμένες νόσους του ήπατος έχουν μεγαλύτερο ποσοστό πιθανότητας να εμφανίσουν καρκίνο του ήπατος. Π.χ. περίπου το 5% των ανθρώπων που διαγιγνώσκονται ότι έχουν κίρρωση του ήπατος, τελικά θα εμφανίσουν καρκίνο. Όμως αυτό δεν είναι σίγουρο, ότι η κίρρωση πραγματικά είναι μια προκαρκινική κατάσταση. Μερικοί ερευνητές διατείνονται ότι παράγοντες τρόπου ζωής, όπως η κατανάλωση αλκοόλ και η κακή διατροφή, προκαλούν και τα δύο και την κίρρωση και τον καρκίνο.

Οι Αφλατοξίνες μια ομάδα χημικών που παράγονται από μία μούχλα που μολύνει ορισμένες τροφές, όπως φιστίκια, κόκκους δημητριακών και σπόρους, είναι αιτία δημιουργίας καρκίνου του ήπατος. Σαν προφυλακτικό μέτρο, η αμερικανική διοίκηση τροφών και ποτών παρακολουθεί και ελέγχει την ασφάλεια και την ποιότητα των τροφών αυτών και των προϊόντων που περιέχουν αυτά. Εάν τέτοιου είδους τροφές μουχλιάσουν αφού αγοραστούν και μετά πρέπει να πεταχτούν.

Το vinyl chloride, ένα βιομηχανικό αέριο που χρησιμοποιήθηκε κυρίως στην κατασκευή του πλαστικού και παλιότερα χρησιμοποιούνταν σαν προωθητήρας αεροζόλ, έχει ταυτιστεί με το αγγειοσάρκωμα, έναν άλλο τύπο του καρκίνου του ήπατος. Αυτό το σπάνιο είδος καρκίνου βρέθηκε σε εργαζόμενους που εκτέθηκαν στο chorotrast υλικό των ακτίνων-X (Δεν χρησιμοποιείται πια).

Συμπτώματα του καρκίνου του ήπατος

Ο καρκίνος του ήπατος είναι δύσκολο να διαγνωσθεί στο πρώτο στάδιο γιατί τα πρώτα του συμπτώματα είναι συνήθως αμυδρά. Όπως και με κάθε άλλο τύπο καρκίνου, κι αυτή η νόσος μπορεί να προκαλέσει ένα γενικό αίσθημα κακουχίας. Ο καρκίνος του ήπατος μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια όρεξης, βάρους, σε πυρετό, κόπωση και αδυναμία.

Καθώς ο όγκος μεγαλώνει οι ασθενείς μπορεί να αισθανθούν πόνο που αρχίζει στην επάνω κοιλία στο δεξιό μέρος και φτάνει στην πλάτη και στον ώμο. Μερικοί ασθενείς μπορεί να αισθανθούν μια μάζα στην επάνω κοιλία. Ο καρκίνος του ήπατος μπορεί επίσης να οδη-

γήσει σε διόγκωση της κοιλιάς και σ' ένα αίσθημα γεμίματος ή πρηξίματος. Οι ασθενείς μπορεί να έχουν επεισόδια με πυρετό και ναυτία. Μερικοί ασθενείς εκδηλώνουν ίκτερο, μια κατάσταση που το δέρμα και το άσπρο των ματιών γίνεται κίτρινο και τα ούρα γίνονται σκούρα.

Συμπτώματα τέτοιου είδους μπορεί να προκληθούν από πρωτοπαθή ή δευτεροπαθή καρκίνο του ήπατος, από έναν καλοήγη όγκο του ήπατος ή από άλλες καταστάσεις. Τα συμπτώματα πρέπει να ανακοινωθούν στον γιατρό για να γίνει διάγνωση.

Υπήρξαν επίσης αναφορές για αγγειοσάρκωμα ανάμεσα σε ανθρώπους που παίρνουν στεροειδή αναβολικά και αντισυλληπτικά, αν και αυτό είναι σπάνιο γεγονός.

Διάγνωση

Για να κάνει διάγνωση, ο γιατρός παίρνει ένα πλήρες ιατρικό ιστορικό, κάνει μια προσεκτική εξέταση και ορίζει ορισμένα τεστ. Ειδικές εξετάσεις αίματος χρησιμοποιούνται για να δει πόσο καλά λειτουργεί το ήπαρ. Εξετάσεις αίματος μπορεί επίσης να γίνουν για να εξετάσει τους δείκτες του όγκου, ουσίες που συχνά βρίσκονται σε μη ομαλά ποσά στους ασθενείς με καρκίνο ήπατος. Ακτίνες του στήθους και της κοιλιάς, αγγειογράμματα και CT scans, μπορεί όλα να είναι μέρος της πορείας της διάγνωσης. Στις έρευνες που χρησιμοποιούνται ραδιενεργά υλικά μπορούν να βοηθήσουν ν' αναγνωρίσουν τις ανώμαλες περιοχές του ήπατος. Η διάγνωση επιβεβαιώνεται με μια βιοψία. Κομμάτι από το συκώτι παίρνεται με μια βελόνα ή κατά τη διάρκεια μιας εγχείρησης και ελέγχεται στο μικροσκόπιο για την παρουσία καρκινικών κυττάρων.

Θεραπεία

Ο καρκίνος του ήπατος είναι πολύ δύσκολο να κοντρολαρισθεί εκτός εάν ο όγκος είναι πολύ μικρός. Παρ' όλα αυτά, η θεραπεία μπορεί ν' ανακουφίσει τα συμπτώματα και να καλυτερέψει την ποιότητα ζωής του ασθενή.

Ο γιατρός μπορεί να συστήσει εγχείρηση, χημειοθεραπεία, ακτι-

νοβολία, βιολογική θεραπεία ή τον συνδυασμό όλων αυτών των μεθόδων. Επί πλέον οι ερευνητές διεξάγουν κλινικές δοκιμές για να βρουν πιο αποτελεσματικές θεραπείες και καλύτερους τρόπους για τις εν χρήσει θεραπείες. Η συμμετοχή σε μια κλινική δοκιμή είναι προαιρετική για πολλούς ασθενείς.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ

Η προσαρμογή στις αλλαγές που φέρνει ο καρκίνος, γίνεται ευκολότερη και για τους καρκινοπαθείς και για τις οικογένειές τους, όταν λαμβάνουν χρήσιμη πληροφόρηση και υπηρεσίες υποστήριξης.

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης έχει προγραμματίσει τις παρακάτω ομάδες, στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν – εντελώς δωρεάν – μόνο όσοι είναι εγγεγραμμένοι στο Σύλλογο:

- 1) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης των ασθενών καρκινοπαθών.
- 2) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης της οικογένειας του καρκινοπαθή.
- 3) Τμήμα φυσιοθεραπείας - ειδικές ασκήσεις γυμναστικής.
- 4) Τμήμα αρωματοθεραπείας.
- 5) Τμήμα δραματοθεραπείας.
- 6) Τμήμα σωφρολογίας.
- 7) Τμήμα δημοτικών χορών.
- 8) Τμήμα ζωγραφικής.
- 9) Τμήμα χορωδίας.
- 10) Τμήμα μουσικής.
- 11) Τμήμα θεάτρου.
- 12) Τμήμα αυτογνωσίας.
- 13) Τμήμα ορθοσωματικές ασκήσεις.
- 14) Μαθήματα κοπτικής - ραπτικής.
- 15) Ανοιχτές ομάδες συζήτησης.
- 16) Ομάδες μελέτης Αγίας Γραφής.

Επιπλέον διαθέτει:

- 1) Ψυχολόγο σε σταθερή βάση και
- 2) Συνεργασία με επιστήμονα ψυχολόγο από Αμερική (Presbyterian Columbia, N. York) σε τακτές επισκέψεις 2-3 φορές το χρόνο

Για τις παραπάνω ομάδες μπορείτε να απευθύνεστε στα γραφεία του Συλλόγου στη διεύθυνση Αγ. Σοφίας 46, Θεσσαλονίκη 54622 • Τηλ. (0310) 241.911 • Fax: 221.211 και Αλ. Συμεωνίδη 1 • Τηλ. (0310) 851.222

ΠΗΓΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας Θράκης είναι ένας εθελοντικός οργανισμός βοήθειας με μέλη καρκινοπαθείς. Η έδρα του είναι Αγίας Σοφίας 46, 54622 Θεσσαλονίκη (Γραφείο) και Αλ. Συμεωνίδη 1 (εν. Θεαγενείου Α.Ν.Θ.) (Εντευκτήριο).

Μέσα από τις δραστηριότητες και την εθελοντική προσφορά μελών και φίλων του (π.χ. συγκεντρώσεις, ομιλίες, ομάδες βοήθειας και ψυχαγωγίας ασθενών κ.λ.π.) επιχειρείται υποστήριξη των καρκινοπαθών και η πληροφόρηση του κοινού.

Στα πλαίσια αυτά εκδίδονται και διανέμονται **δωρεάν** μια σειρά από φυλλάδια με θέμα τον καρκίνο. Για παραγγελίες και πληροφορίες για τις εκδηλώσεις και τις δραστηριότητες του Συλλόγου, επικοινωνήστε στα τηλεφωνικά νούμερα (0310) 241.911 (Γραφείο), (0310) 851.222 (Εντευκτήριο).

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Άλλο ένα φυλλάδιο έρχεται να προστεθεί στην εκδοτική δραστηριότητα του Σ.Κ.Μ.Θ., που κατευθύνεται πάντοτε από ένα βασικό κίνητρο: την ενημέρωση του κοινού σε θέματα πρόληψης και την εξασφάλιση της ποιοτικής αναβάθμισης σε καθένα από τους πολίτες της ελληνικής κοινωνίας.

Στις σελίδες του παρόντος φυλλαδίου θα βρείτε χρήσιμες απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος.

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κ. Ιωάννη Μοσχόπουλο, Χειρουργό Γυναικολόγο, Επιμελητής Α΄ Ιατρός Ε.Σ.Υ., Γυναικολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου ΑΝΘ "Θεαγένειο", και όλους όσοι συνέβαλαν για την επιμελημένη μετάφραση του κειμένου στα ελληνικά.

Σ.Κ.Μ.Θ.

Με την ευκαιρία της έκδοσης ενός ακόμη ενημερωτικού φυλλαδίου του Συλλόγου Καρκινοπαθών, η πρόεδρος του Σ.Κ.Μ.Θ. κ. Π. Μήττα ζήτησε την άποψη μου για τις σημερινές δυνατότητες θεραπειάς του καρκίνου του ήπατος.

Με μεγάλη χαρά θα προσπαθήσω να ενημερώσω τον αναγνώστη του φυλλαδίου για τις σημερινές, από χειρουργικής πλευράς, θεραπευτικές δυνατότητες στον καρκίνο του ήπατος, αφού συγχαρώ τον Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης για τις επιμελημένες εκδόσεις σειράς ενημερωτικών για τον καρκίνο φυλλαδίων, τις οποίες θεωρώ πολύ χρήσιμες.

Καθοριστικό ρόλο για τη μερική ηπατεκτομή παίζει η λειτουργική ικανότητα του υπολοίπου υγιούς ήπατος. Σήμερα είναι δυνατόν με τις συνεχείς προόδους της ιατρικής να έχουμε πλήρη εικόνα της λειτουργικής ικανότητας του ήπατος. Ακόμη σήμερα με τη δυνατότητα της **Μαγνητικής αγγειογραφίας** ελέγχεται πλήρως η τοπική σχέση του όγκου με τα μεγάλα ηπατικά και χοληφόρα αγγεία, ώστε να είναι δυνατόν να υπάρχουν πλήρεις πληροφορίες για το αν μπορεί να βγει ο όγκος.

Έτσι λοιπόν ο χειρουργός με τις λεπτομερείς γνώσεις που έχει για την ανατομία των αγγείων και χολαγγείων του ήπατος, τις διαγνωστικές δυνατότητες της μαγνητικής αγγειογραφίας (που εδώ και λίγο χρονικό διάστημα δυνατόν να γίνουν στο Βορειοελλαδικό χώρο), τις δυνατότητες που προσφέρουν ειδικά μηχανήματα υπερήχων στα χειρουργεία εξειδικευμένων ογκολογικών Νοσοκομείων και την εξειδικευμένη χειρουργική τεχνική της οποία έχουν αποκτήσει αρκετοί ογκολόγοι χειρουργοί σε ότι αφορά επεμβάσεις του ήπατος.

Είναι λοιπόν σήμερα ο χειρουργός σε θέση **να πει** στους ασθενείς, ότι ο αριθμός των εκτομών καρκινικών όγκων του ήπατος έχει αυξηθεί και στο μέλλον θα αυξηθεί και άλλο, προσφέροντας ριζική θεραπεία στον πρωτοπαθή και μεταστατικό καρκίνο του ήπατος.

Δρ. Νικ. Χατζηγεωργίου

*Δ/ντής Α' Χειρ/κού - Ογκ/κού Τμήματος
Α.Ν.Θ. "ΘΕΑΓΕΝΕΙΟΥ"*



Ο καρκίνος του ήπατος εμφανίζει αυξανόμενη συχνότητα στον πληθυσμό του δυτικού κόσμου ώστε σήμερα να αποτελεί το 1-2% του συνόλου των κακοηθών όγκων σε νεκροτομικό υλικό.

Η αύξηση της συχνότητας είναι συνυφασμένη με το υψηλό ποσοστό ατόμων με λοίμωξη από τον ιό της ηπατίτιδας Β και C.

Πιστεύουμε ότι με την προληπτική ιατρική που ασκείται, με έγκαιρο εμβολιασμό, το ποσοστό της μόλυνσης από τον ιό της ηπατίτιδας Β θα περιορισθεί δραματικά με συνέπεια και την ελάττωση ανάπτυξης καρκίνου του ήπατος.

Η αντιμετώπιση του καρκίνου του ήπατος, σήμερα, παρουσιάζει σημαντικές προόδους αφ' ενός λόγω της πρώιμης διάγνωσης και αφ' ετέρου της βελτίωσης τόσο των μεθόδων εγχειρητικής εκτομής αςλλά και της δυνατότητας μεταμόσχευσης του ήπατος.

Άτομα με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του ήπατος παρακολουθούνται συστηματικά, με τον προσδιορισμό ορισμένων καρκινικών δεικτών αλλά και με σύγχρονες και αυξημένης ακρίβειας απεικονιστικές μεθόδους, με αποτέλεσμα η διαπίστωση της ανάπτυξης του ηπατικού καρκίνου να γίνεται σε πρώιμα στάδια και όσο πιο πρώιμο είναι το στάδιο τόσο το ποσοστό ίασης αυξάνεται, με την ανάλογη θεραπευτική αγωγή που θα ακολουθηθεί, είτε πρόκειται περί συντηρητικής μεθόδου, όπως είναι ο χημειοεμβολισμός, η τοπική έγχυση αλκοόλης, η καταστροφή του όγκου τοπικά με κατάψυξη ή υπερθερμία με μικροκύματα, είτε πρόκειται περί εγχειρητικών μεθόδων όπως είναι η μερική ηπατεκτομή ή η ολική ηπατεκτομή και μεταμόσχευση.

Είναι γεγονός ότι σήμερα όλο και περισσότεροι ασθενείς με καρκίνο του ήπατος ιώνται, η πρόληψη όμως είναι προτιμότερη και στις περιπτώσεις που η πρόληψη είναι ανέφικτη, η πρώιμη διάγνωση αυξάνει τις πιθανότητες ίασης.

A. A. Αντωνιάδης

*Δ/ντής Χειρουργικής Κλινικής
Μεταμοσχεύσεων Α.Π.Θ.*



Όταν το έργο, το κάθε έργο, το εμπνέει η προσήλωση σε ένα ανώτερο σκοπό, τότε μόνο μπορεί να αναδυθεί αυτή η εξαιρετική ομορφιά και αλήθεια που ξεπερνά τις συνηθισμένες, τις τρέχουσες μορφές της καθημερινότητας.

Πολύ δε περισσότερο όταν αυτός ο σκοπός εμφορείται από νόημα ανθρωπιστικό που αναδεικνύει τον άνθρωπο και τις ανάγκες του σε κέντρο δράσης και λόγο ύπαρξης.

Όταν γύρω μας συμβαίνουν πράγματα ζοφερά και δύσσομα, η ύπαρξη τέτοιας δράσης μπορεί να κατευνάξει φοβίες όχι μόνο ασθενών αλλά και υγιών ανθρώπων.

Η ύπαρξη και η δράση του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης είναι ένα τέτοιο φωτεινό παράθυρο, που δεν εκπέμπει σε ηλεκτρονικά κύματα τρόμου. Οι συχνότητές του παράγουν εικόνες και ελπίδες με αντίκρισμα στη ζωή. Το φυλλάδιο αυτό, αν και ειδικό, παράγει τέτοιο αντίκρισμα ζωής.

Από τη θέση μου, ως καθηγητή Ογκολογίας και ως Διευθυντή Ογκολογικής Κλινικής με πλούσιο έργο, μπορώ να βεβαιώσω ότι ο καρκίνος σήμερα δεν είναι μια χαμένη υπόθεση. Αν κάνω χρήση της θέσης μου είναι για να δείξω ότι δεν είμαι ένας άσχετος του χώρου που αισιοδοξεί. Και κυρίως “δε θα καταδεχόμουν μάταιες ελπίδες”, προκειμένου να μιλήσω στους ασθενείς μου.

Βιώνω και πιστεύω βαθιά πως η επιστήμη κερδίζει σήμερα και θα κερδίσει οριστικά αύριο. Αυτό που χθες εθεωρείτο αναπότρεπτο, σήμερα για εκατοντάδες ανθρώπους δεν είναι έτσι και αύριο ο χαρακτηρισμός “ασθενής τελικού σταδίου” θα ’ναι παρελθόν. Η έρευνα και οι παρουσιάσεις στα διεθνή συνέδρια, συνεχώς, γόνιμα και αθόρυβα επιχειρούν, από θέσεις υπεροχής πια, να κατατάξουν τη νόσο στις χρόνιες παθήσεις. Η έρευνα και η επιστήμη προσβλέπει σε αυτή τη νίκη.

Ο δρόμος κάθε ανθρώπου είναι μοναχικός και μοναδικός. Ο ογκολογικός ασθενής βιώνει με το δικό του τρόπο την ένταση και την αγωνία της αρρώστιάς του. Η προσωπική αυτή εμπειρία εκ των πραγμάτων είναι μοναχική. Μαζική όμως μπορεί να γίνει η διεκδίκηση των δικαιωμάτων. Στην πληροφόρηση, στην περίθαλψη, στη στήριξη (κάθε μορφής). Η δημιουργία Συλλόγων σαν το δικό σας μπορεί την απόρ-

ροια αισιοδοξίας που προκύπτει από την επιστήμη να την αναδεικνύει σε χειροπιαστή ελπίδα. Μπορεί να αφυπνίζει κόσμο. Μπορεί να ξεπερνά τα καθημερινά μικρά αλλά όχι ασήμαντα. Μπορεί να στηρίξει ανθρώπους που πρέπει και οφείλουν να είναι μάχιμοι.

Σας Ευχαριστώ

Β. Α. Γεωργούλιας

*Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας
Πανεπιστημίου Κρήτης*



Ο Σ.Κ.Μ.Θ. στην προσπάθειά του να ευαισθητοποιήσει τον κόσμο γύρω από την αξία και τη χρησιμότητα της ενημέρωσης-προόληψης του καρκίνου, έχει αναπτύξει μια αξιόλογη εκδοτική δραστηριότητα από το 1993.

Πρόκειται για μια σειρά 42 ενημερωτικών φυλλαδίων, που αποτελούν επιμελημένες μεταφράσεις από φυλλάδια, προερχόμενα από το Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου της Αμερικής (N.C.I.).

Τα φυλλάδια αυτά, που διανέμονται δωρεάν, παρέχουν στον αναγνώστη χρήσιμα στοιχεία γύρω από κάθε μορφή καρκίνου καθώς επίσης και πολύτιμες γενικές οδηγίες και συμβουλές.

Οι μεταφράσεις εκπονούνται από εθελοντές, φίλους του Συλλόγου.

Τίτλοι των φυλλαδίων:

1. “Μιλώντας με το παιδί για τον καρκίνο”.
2. “Μετεγχειρητικές ασκήσεις σε γυναίκες με μαστεκτομή”
3. “Οδηγός αυτοπεριοποίησης μετά από εγχείρηση πνεύμονος”
4. “Κόβω το τσιγάρο.” (Στοιχεία και χρήσιμες συμβουλές για τη διακοπή).
5. “Η χημειοθεραπεία και εσύ.” (Τέσσερα βήματα βοήθειας προς τους ασθενείς).
6. “Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του στόματος”
7. “ » » για τον καρκίνο του δέρματος”
8. “ » » για τον καρκίνο των οστών”
9. “ » » για τους σπίλους και τους δυσπλαστικούς σπίλους”
10. “ » » για τον καρκίνο της μήτρας”
11. “ » » για τον καρκίνο του παχέος εντέρου”
12. “ » » για τη νόσο του Hodgkin”
13. “ » » για τα μη Hodgkin λεμφώματα”
14. “ » » για τον καρκίνο των όρχεων”
15. “ » » για τον καρκίνο του προστάτη”
16. “ » » για το μελάνωμα”
17. “ » » για το πολλαπλό μυέλωμα”
18. “ » » για τον καρκίνο του εγκεφάλου”
19. “ » » για τον καρκίνο του στομάχου”
20. “ » » για τον καρκίνο του παγκρέατος”
21. “ » » για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας”
22. “ » » για τον καρκίνο του λάρυγγα”
23. “ » » για τη λευχαιμία”

24. “Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο”
25. “Το ανοσοποιητικό σύστημα – Πώς λειτουργεί”
26. “Όταν κάποιος στην οικογένεια έχει καρκίνο”
27. “Δώσε χρόνο στη ζωή.” (*Ψυχολογική στήριξη σε καρκινοπαθείς και το περιβάλλον τους*).
28. “Όταν ο καρκίνος επανέρχεται. Μια νέα πρόκληση”
29. “Συμβουλές διατροφής για καρκινοπαθείς”
30. “Η χημειοθεραπεία και εσύ.” (*Ένας οδηγός αυτοβοήθειας κατά τη διάρκεια της θεραπείας*).
31. “Ακτινοβολία και εσύ.” (*Ένας οδηγός αυτοβοήθειας κατά τη διάρκεια της θεραπείας*).
32. “Ερωτήσεις και απαντήσεις σχετικά με τον έλεγχο του πόνου”
33. “Κοιτώντας μπροστά.” (*Ένας οδηγός για καρκινοπαθείς που έχουν αποθεραπευτεί*).
34. “Απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τον καρκίνο του ήπατος”
35. “Σεξουαλικότητα και καρκίνος.” (*Για τον καρκινοπαθή άνδρα και τη σύντροφό του*).
36. “Σεξουαλικότητα και καρκίνος.” (*Για την καρκινοπαθή γυναίκα και το σύντροφό της*).
37. “Οδηγός πληροφοριών μεταμόσχευσης μυελού των οστών.” (*Βοήθεια μεταξύ φίλων*).
38. “Τι είναι οι κλινικές δοκιμές. Σε τι αφορούν;”
39. “Αντιμετωπίζοντας τα αισθήματα κόπωσης στη διάρκεια και μετά τη θεραπεία καρκίνου”
40. “Ανάπλαση στήθους.” (*Μια προσωπική επιλογή*).
41. “Μιλώντας με το παιδί για τον θάνατο”
42. “Ο,τι σου συνέβη, συνέβη και σε μένα”
43. “Μπορώ να επιβιώσω”
44. “Το ταξίδι του καρκίνου”