



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: [www.eexo.gr](http://www.eexo.gr) Email: [eexo.gr@gmail.com](mailto:eexo.gr@gmail.com)

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](#)

### ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

#### ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ – 4 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ

#### ΚΑΡΚΙΝΟΣ και ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Η **4<sup>η</sup> Φεβρουαρίου** έχει καθιερωθεί από τη Διεθνή Ένωση κατά του Καρκίνου (UICC) ως **Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Καρκίνου** και προσφέρει την ευκαιρία για μια ευρύτερη εκστρατεία ενημέρωσης του κοινού για αυτή τη μάστιγα της σύγχρονης κοινωνίας μας. Η φετινή Παγκόσμια Ημέρα σκιάζεται από τις σοβαρότατες επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των καρκινοπαθών ασθενών.

Η πανδημία Covid-19 που έκανε την εμφάνισή της από τις αρχές του 2020 και συνεχίζεται ακάθεκτη και το 2021 αποτέλεσε πρωτοφανή πρόκληση για τα υγειονομικά συστήματα όλων των χωρών. Το δεύτερο κύμα εξάλλου της πανδημίας δημιούργησε μεγαλύτερα προβλήματα καθώς τα κρούσματα αυξήθηκαν ραγδαία με απώλειες ήδη πάνω από 2.000.000 συνανθρώπων μας παγκοσμίως.

Η πανδημία έχει μεγάλες επιπτώσεις στην εξέλιξη της νόσου σε πάρα πολλές περιπτώσεις ασθενών, όχι μόνο λόγω της μείωσης των χειρουργηθέντων ογκολογικών περιστατικών, καθώς αυτό τουλάχιστον στη χώρα μας είναι ικανοποιητικά ελεγχόμενο, όσο λόγω της μεγάλης μείωσης των προληπτικών εξετάσεων και των τακτικών επαναληπτικών ελέγχων των καρκινοπαθών ασθενών.

Η διαχείριση των ασθενών με καρκίνο στις συνθήκες αυτές αποτελεί μία μεγάλη πρόκληση. Οι ογκολογικοί ασθενείς είναι μία ευπαθής ομάδα λόγω όχι μόνο του υποκείμενου νοσήματος, της ανοσοκαταστολής αλλά και της επίπτωσης του καρκίνου κυρίως στους ηλικιωμένους.

Σήμερα ο καρκίνος αποτελεί **και στη χώρα μας την πρώτη αιτία θανάτου** με ποσοστό **27% γενικά** και **38% στις ηλικίες άνω των 65 ετών**, αφήνοντας πίσω τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Έχει παρατηρηθεί ότι η επίπτωση του καρκίνου αυξάνεται σταθερά τα τελευταία χρόνια. Το 2012 καταγράφηκαν παγκοσμίως **14,1 εκατομμύρια νέα κρούσματα**, το 2018 **18 εκατομμύρια** ενώ **εκτιμάται ότι το 2025 θα φθάσουν στα 19,3 εκατομμύρια**. Υπολογίζεται ακόμη ότι οι θάνατοι από καρκίνο παγκοσμίως πλησιάζουν τα **10 εκατομμύρια ετησίως**. Στη χώρα μας εκτιμάται ότι παρουσιάζονται **67.000 νέα κρούσματα καρκίνου** και περίπου **32.000 θάνατοι** ετησίως.

Η λοίμωξη Covid-19 απειλεί δυσανάλογα τις ευπαθείς αυτές ομάδες του πληθυσμού οι οποίες έχουν **έως και 10 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου εάν προσβληθούν από τον νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2**.

Κατά τη διάρκεια της αρχικής φάσης της πανδημίας εκτιμάται ότι περισσότερες από 2,5 εκατομμύρια χειρουργικές επεμβάσεις για καρκίνο παγκοσμίως αναβλήθηκαν λόγω ανεπάρκειας του συστήματος από την πληθώρα των νοσηλευόμενων με Covid-19 ασθενών, της έλλειψης κλινών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας αλλά και του κινδύνου μετάδοσης του ιού μέσα στο νοσοκομείο.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: [www.eexo.gr](http://www.eexo.gr) Email: [eexo.gr@gmail.com](mailto:eexo.gr@gmail.com)

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](#)

Η Ευρωπαϊκή και η Αμερικανική Εταιρία Χειρουργικής Ογκολογίας, καθώς και το Αμερικανικό και το Βασιλικό Κολλέγιο Χειρουργών της Μ. Βρετανίας, επισημαίνουν ότι η πανδημία καθιστά επιβεβλημένη τη διαδικασία διαλογής των ογκολογικών περιστατικών σταθμίζοντας τους κινδύνους από την κακοήγη νόσο έναντι των κινδύνων έκθεσης στον ιό και της υπερφόρτωσης του συστήματος υγείας από χειρουργικές επεμβάσεις που θα μπορούσαν να αναβληθούν με σχετική ασφάλεια.

Επισημαίνουμε ότι προφανώς χωρίς καθυστέρηση πρέπει να αντιμετωπίζονται χειρουργικά οι κακοήθειες που είναι άμεσα απειλητικές για τη ζωή, είτε δυνητικά ιάσιμες ή με απειλούμενες σοβαρές επιπλοκές. Η διεπιστημονική συνεργασία με τις συναφείς ειδικότητες των Παθολόγων Ογκολόγων και των Ακτινοθεραπευτών είναι απαραίτητη για τον σχεδιασμό της βέλτιστης θεραπείας.

Ο ρόλος του Ογκολογικού Συμβουλίου των Νοσοκομείων πρέπει να είναι καθοριστικός για τη σωστή επιλογή των προς εγχείρηση ασθενών, τον κατάλληλο χρόνο της επέμβασης αλλά και της εν γένει θεραπευτικής προσέγγισης.

Σε μία παγκόσμια κλίμακα μελέτη στην οποία συμμετείχαν 356 ογκολογικά Νοσοκομεία και των 5 ηπείρων, ήδη από το τέλος του πρώτου κύματος της πανδημίας, διαπιστώθηκε ότι η πλειονότητα των Νοσοκομείων (88,2%) μείωσε το συνηθισμένο επίπεδο φροντίδας των καρκινοπαθών ασθενών και ιδιαίτερα σε ποσοστό μεγαλύτερο από το ήμισυ αυτών (55,34%) ως προληπτικό μέτρο για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Άλλες αιτίες για τις περικοπές αυτές περιελάμβαναν την υπερφόρτωση του συστήματος (19,94%), την έλλειψη επαρκούς εξοπλισμού ατομικής προστασίας (19,10%), την έλλειψη υγειονομικού προσωπικού (17,98%) και την περιορισμένη πρόσβαση σε φάρμακα (9,83%). Επίσης, στα μισά περίπου Νοσοκομεία αναφέρθηκε η απώλεια ενός ή περισσότερων κύκλων χημειοθεραπείας σε πάνω από 10% των ασθενών. Οι συμμετέχοντες στη μελέτη ανέφεραν ότι το 1/3 των ογκολογικών ασθενών πιθανότατα υπέστη κάποια βλάβη από τη μεταβολή ή τη διακοπή της ειδικής ογκολογικής θεραπευτικής φροντίδας και ένα άλλο 39% από έλλειψη μη σχετιζόμενης με τον καρκίνο φροντίδας, με ορισμένα Νοσοκομεία να εκτιμούν ότι έως και το 80% των ασθενών τους εκτέθηκαν σε πιθανή βλάβη.

Φαίνεται ότι στη χώρα μας η ανάγκη κρίσιμης για τη ζωή διαλογής ογκολογικών ασθενών δεν έχει προκύψει έως τώρα σε σοβαρό βαθμό με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα αλλά και δεν έχει υπάρξει μέχρι σήμερα πρόβλημα αναβολής απαραίτητων χειρουργικών επεμβάσεων για κακοήθειες λόγω της πανδημίας, όπως τονίζει ο Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας, Καθηγητής Χειρουργικής, Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός. Βεβαίως υπάρχουν καθυστερήσεις οι οποίες όμως έχουν σε μεγάλο βαθμό καλυφθεί από τον υπερβάλλοντα ζήλο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού των Νοσοκομείων μας. Εξάλλου, ο ενδεδειγμένος προεγχειρητικός έλεγχος των καρκινοπαθών ασθενών για Covid-19 με μοριακό έλεγχο που εκτελείται απαρέγκλιτα στη χώρα μας έχει ελαχιστοποιήσει τους κινδύνους λοίμωξης τόσο των ασθενών όσο και του υγειονομικού προσωπικού.

Πρέπει να τονίσουμε ιδιαίτερα τη σημασία του εμβολιασμού στους καρκινοπαθείς ασθενείς. Τα εμβόλια που χρησιμοποιούνται στη χώρα μας είναι ασφαλή και αποτελεσματικά. Οι ογκολογικοί ασθενείς πρέπει -κατά τη γνώμη μας- να προηγούνται στη σειρά εμβολιασμού



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: [www.eexo.gr](http://www.eexo.gr) Email: [eexo.gr@gmail.com](mailto:eexo.gr@gmail.com)

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](https://www.facebook.com/HellenicSocietyofSurgicalOncology)

ανεξάρτητα από την ηλικία τους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) τοποθετεί τους καρκινοπαθείς στη δεύτερη ομάδα προτεραιότητας εκτός εάν είναι ηλικιωμένοι, οπότε και κατατάσσονται σε πρώτη γραμμή προτεραιότητας.

Ιδανικά και εάν δεν πρόκειται για επείγουσα ογκολογική χειρουργική επέμβαση (πχ. αιμορραγία, ειλεός, περιτονίτιδα) ο εμβολιασμός συνιστάται να γίνεται τουλάχιστον μία εβδομάδα πριν από την επέμβαση. Και αυτό διότι κάποιες από τις ελάχιστες παρενέργειες του εμβολιασμού, όπως πυρετός, ρίγος, εξάνθημα, κακουχία, καταβολή, κ.ά., θα μπορούσαν να αποδοθούν εσφαλμένα σε επιπλοκή της χειρουργικής επέμβασης. Τα παραπάνω αφορούν και στις δύο δόσεις του εμβολίου καθώς ιδιαίτερα μετά τη δεύτερη δόση σε ποσοστό 15% των ασθενών, μπορεί να εμφανιστεί πυρετός διάρκειας συνήθως δύο ημερών.

Έχει υπολογισθεί ότι περισσότερο από το **30-50% των καρκίνων** θα μπορούσε να **προληφθεί** με την ενημέρωση του κοινού και τη συνακόλουθη λήψη μέτρων για την υιοθέτηση κανόνων υγιεινής διαβίωσης και διατροφής, όπως η διακοπή του καπνίσματος, η αποφυγή του αλκοόλ, η αποφυγή ανθυγιεινών τροφίμων και ποτών και κυρίως της ζάχαρης με επακόλουθο την ελάττωση της επίπτωσης της παχυσαρκίας και τέλος με την καθημερινή σωματική άσκηση.

Οι σημαντικές εξελίξεις στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των περισσότερων μορφών καρκίνου επιτρέπουν τη μακρόχρονη επιβίωση με ικανοποιητική ποιότητα ζωής πολλών καρκινοπαθών ασθενών με συγκεκριμένες εντοπίσεις της νόσου (μαστός, προστάτης, παχύ έντερο, ωοθήκες, κλπ) αλλά ακόμα πολλές φορές και την πλήρη ίαση.

Στη σημερινή εποχή, και εντονότερα στον Δυτικό κόσμο, ο καρκίνος αποτελεί ολοένα **αυξανόμενο** πρόβλημα υγείας, αφενός λόγω της **αύξησης της συχνότητάς του**, ιδιαίτερα σε εντοπίσεις όπως το ήπαρ, το πάγκρεας, η ουροδόχος κύστη, οι νεφροί και το μελάνωμα, αφετέρου λόγω του ότι εμφανίζεται σε **συνεχώς νεότερα άτομα**.

Πρόσφατα στοιχεία από τις ΗΠΑ αναδεικνύουν ότι η θνησιμότητα από καρκίνο του μαστού μειώθηκε κατά 40% τα τελευταία 30 χρόνια, από καρκίνο του προστάτη κατά 52%, από καρκίνο του παχέος εντέρου κατά 53%, ενώ η μεγαλύτερη μείωση της θνησιμότητας την τελευταία δεκαετία παρατηρείται στο μελάνωμα του δέρματος, λόγω και της εφαρμογής νέων θεραπευτικών πρωτοκόλλων ανοσοθεραπείας και χημειοθεραπείας και βεβαίως των εξελίξεων στη Χειρουργική του καρκίνου. Αξίζει πάντως να σημειωθεί η παρατηρούμενη αύξηση κατά 0,3% ετησίως της επίπτωσης του καρκίνου του μαστού από το 2004 η οποία οφείλεται στη μείωση του ποσοστού γονιμότητας των γυναικών αλλά και την αύξηση της παχυσαρκίας ενώ οι ίδιοι παράγοντες συμβάλλουν στην αύξηση της επίπτωσης του καρκίνου της μήτρας (αύξηση 1,3% ετησίως για το διάστημα 2007-2016). Στις ΗΠΑ την τελευταία 10ετία, παρά την αύξηση των κρουσμάτων καρκίνου, η θνητότητα έχει μειωθεί κατά 27%.

Όπως τονίζει ο Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας, Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός, Διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν», η προσπάθεια έγκαιρης διάγνωσης και σε θεραπεύσιμο στάδιο των συχνότερων μορφών καρκίνου όπως είναι ο καρκίνος του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου, του προστάτου, του πνεύμονα, του ήπατος και του παγκρέατος, κ.ά. έχει πολύ μεγάλη σημασία στις μέρες μας και για τούτο θα πρέπει να πραγματοποιείται ανά τακτά χρονικά διαστήματα και **μέχρι την ηλικία των 75 χρόνων**, εφόσον το άτομο κρίνεται ικανό, με βάση τη γενικότερη κατάσταση



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Κάνιγγος 23, 10677 Αθήνα

Τηλ.: 210 3811612 Φαξ: 210 3840317

Website: [www.eexo.gr](http://www.eexo.gr) Email: [eexo.gr@gmail.com](mailto:eexo.gr@gmail.com)

FB: [Hellenic Society of Surgical Oncology](https://www.facebook.com/HellenicSocietyofSurgicalOncology)

της υγείας του, να υποβληθεί σε θεραπευτική χειρουργική επέμβαση ή χημειοθεραπεία στην περίπτωση θετικής διάγνωσης.

Τέτοιες μέθοδοι έγκαιρης διάγνωσης περιλαμβάνουν τη **μαστογραφία**, την **κυτταρολογική εξέταση κατά Παπανικολάου (Test PAP)**, την **κολοноσκόπηση**, την **αξονική τομογραφία θώρακος** και πιθανώς την **εξέταση του προστατικού αντιγόνου στο αίμα (PSA)**, ιδιαίτερα σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Δυστυχώς στη χώρα μας διατίθεται για την έγκαιρη διάγνωση πολύ μικρό ποσοστό (0,5%) της συνολικής δαπάνης για αντιμετώπιση του καρκίνου.

Σε μια πρόσφατη ερευνητική καταγραφή της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου για την All.Can, ανεδείχθη ότι στη χώρα μας **μόνο το 11%** των διαγνώσεων καρκίνου έγιναν κατά τη διαδικασία προληπτικού ελέγχου (check up), ποσοστό απαράδεκτα χαμηλό για ευρωπαϊκή χώρα. Αντίθετα, το 50% των καρκίνων διαγνώστηκαν κατά τον έλεγχο για άλλο πρόβλημα υγείας του πάσχοντος και παρατηρήθηκε μια καθυστέρηση στη διάγνωση πάνω από 2 μήνες από την πρώτη επίσκεψη στον γιατρό.

Υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι λόγω της πανδημίας μεγάλος αριθμός Ελλήνων έχουν παραμελήσει ή και εγκαταλείψει τον προληπτικό έλεγχο για καρκίνο. Οι συνέπειες της αμέλειας αυτής μπορεί να αποβούν καταστροφικές για τον ελληνικό πληθυσμό και για τον λόγο αυτό απαιτείται μία συνεχής ενημέρωση από τα ΜΜΕ για τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου.

Στη χώρα μας τονίζεται ότι δεν **έχει αναγνωρισθεί ακόμα η Χειρουργική Ογκολογία ως ιατρική εξειδίκευση**, όπως είναι η Παθολογική Ογκολογία και η Ακτινοθεραπεία, **παρά την από 7ετίας και πλέον θετική γνωμοδότηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚεΣΥ)**, σε αντίθεση με ό,τι συμβαίνει στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες.

Πιστεύουμε ακράδαντα ότι η πολιτεία σύντομα θα συντρέξει στη νομοθετική ρύθμιση του κενού αυτού, που άλλωστε δεν απαιτεί δαπάνες αλλά αντίθετα θα συμβάλει και στην επιμόρφωση και εξοικείωση των νεοτέρων χειρουργών στη σύγχρονη αντιμετώπιση των όγκων.

Ο Πρόεδρος  
της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας

**Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός**

Αμ. Επίκ. Καθηγητής Χειρουργικής ΕΚΠΑ

Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν

τ. Συντονιστής Διευθυντής Ογκολογικής Χειρουργικής Κλινικής

Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας»

Τηλ.: 6932401823

Email: [igkaraitianos@hotmail.com](mailto:igkaraitianos@hotmail.com)