

DPOR IN UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA

Brigita Drnovšek Olup

Univerzitetni klinični center Ljubljana

Uvod

Državni Program za Obvladovanje Raka opredeljuje programske cilje do leta 2015, s katerimi bi upočasnili povečanje pojavljanja raka, zmanjšali umrljivost zaradi raka, povečali preživetje obolelih in izboljšali kakovost bolnikov. Za zagotavljanje izvajanja tega programa je minister za zdravje decembra 2011 imenoval Svet za spremljanje izvajanja DPOR. V svetu smo predstavniki vseh institucij, ki smo v državi udeleženi v procesu obravnave rakavih bolnikov. Po ministrovih besedah naj bi imeli vodilno vlogo pri usmerjanju nacionalnega programa predvsem z vidika skrbi za izvajanje programa DPOR. Ena izmed večjih ustanov, ki obravnava rakave bolnike, je vsekakor tudi UKCL, kot največja zdravstvena v Sloveniji. Svojo vlogo v DPOR opravlja UKCL na sledečih področjih: sodelovanje pri sekundarni preventivi (Svit), diagnostika in specifično zdravljenje, celostna obravnava bolnikov (interdisciplinarni konzilij), paliativna oskrba (paliativni tim, oddelek v negovalni bolnišnici), izobraževanje in raziskovanje v onkologiji.

Obseg obravnave onkoloških bolnikov

V letu 2010 smo na kliničnih oddelkih in klinikah UKCL obravnavali 6.885 bolnikov, obolelih za rakom. Največ je bilo zdravljenih na Kirurški kliniki, sledijo Interna klinika, Pediatrična klinika, Ginekološka klinika, ORL in druge. Podatki so razvidni iz tabele:

Klinika	Število bolnikov
Kirurška klinika	3.089
Interna klinika	2.104
Pediatrična klinika	617
Ginekološka klinika	534
Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo	355
Nevrološka klinika	57
Očesna klinika	45
Ortopedska klinika	40
Ostali	44
Skupaj	6.885

Področja obravnave zajemajo praktično vse lokalizacije, kjer se pojavlja rak. V UKCL izvajamo tako diagnostiko kot tudi zdravljenje rakavih bolnikov.

Diagnostika

Izvajamo diagnostiko in zdravljenje vseh vrst rakavih obolenj. Pri diagnostiki v UKCL sodelujejo strokovnjaki z vseh področji medicine v okviru multidisciplinarnih konzilijev in subspecialnih timov. V okviru terciarne dejavnosti zagotavljamo delovanje 61 subspecialnih laboratorijev, med katerimi so tudi taki, ki so specializirani za diagnostiko rakavih obolenj in pokrivajo potrebe cele države (Specialni laboratorij KO za hematologijo Interne klinike).

Z nabavo PET-CT na KNM smo uvedli sodobno diagnostiko odkrivanja rakavih obolenj. V letu 2010 smo obravnavali 1675 bolnikov in v približno 10 % ugotovili rakavo obolenje.

UKC Ljubljana je tudi ustanova, ki je edina specializirana za diagnostiko in zdravljenje nekaterih vrst raka, kot na primer: krvni rak (levkemije, maligni limfomi), očesni rak (retinoblastom, melanom žilnice). V UKCL delujejo specialistične ambulante, namenjene zgolj bolnikom z rakavimi obolenji; gastro-onko ambulanta na KO za gastroenterologijo Interne klinike, tumorska ambulanta Očesne klinike.

Zdravljenje

Načrtovanje zdravljenja poteka odvisno od vrste bolezni po sprejeti doktrini in v okviru 173 multidisciplinarnih konzilijev ter 201 subspecialnih timov. Del njih je namenjen obravnavi bolnikov, obolelih za rakom.

Na UKC Ljubljana bolnike z rakom zdravimo kirurško in sistemsko. Pri bolnikih, pri katerih je potrebno obsevanje ali kombinirano sistemsko zdravljenje z obsevanjem, zelo dobro sodelujemo z Onkološkim inštitutom.

Zdravimo bolnike z rakom prebavil, krvnim rakom, rodil, pljuč, urogenitalnega trakta, oči, možganov, ustne votline, žrela, glave in vratu. Prevladuje število bolnikov s krvnim rakom, sledijo pa maligna obolenja mehurja in prostate ter danke in debelega črevesa.

Uvajamo nove metode in načine zdravljenja z uporabo novih zdravil (bioloških) ter z uvajanjem novih in izboljšanjem obstoječih metod zdravljenja. V letu 2010 smo tako pričeli z novimi načini zdravljenja oziroma uvedli izboljšave na področju zdravljenja bolnikov:

- *z želodčnim in kolorektalnim rakom*; uvedli smo minimalno invazivne metode v zdravljenju, zmanjšali pooperativno smrtnost, skrajšali hospitalizacije in izboljšali preživetje bolnikov;
- *s pljučnim rakom*: uvedli smo endoskopsko ultrazvočno vodeno punkcijo mediastinalnih, hilarnih bezgavk za oceno operabilnosti pljučnega tumorja,

invazivno interventno bronhoskopijo in stentiranje bronhov s silikonskimi stenti, izvajanje videotorakoskopske lobektomije pljuč;

- z *rakom urogenitalnega trakta*: pričeli smo z izvajanjem laparoskopskih radikalnih prostektomij;
- z *rakom rodil*: multidisciplinarni pristop za doseg čim večje citoredukcije pri bolnicah z rakom jajčnika; radikalno podporno kirurško zdravljenje pri bolnicah z napredovalimi oblikami ginekoloških malignomov ali ponovitvijo bolezni; ohranjanje reproduktivnega potenciala z zmanjševanjem radikalnosti zdravljenja pri mladih bolnicah ter uvedba metode 'Nerve Sparing' pri radikalnem kirurškem zdravljenju raka materničnega vratu; napredno laparoskopsko zdravljenje ginekoloških malignomov.
- z *možganskimi tumorji*: oskrba možganskih tumorjev z mikrotrepanacijami ob asistenci neuroendoskopa.

Paliativna oskrba

Skupina za paliativno oskrbo je bila v UKCL ustanovljena že v letu 2007.

Po naročilu Ministrstva za zdravje je potekal od junija 2009 do septembra 2010 pilotni projekt Celostna paliativna oskrba v ljubljanski, gorenjski in pomurski regiji. V okviru tega projekta je iz UKC Ljubljana sodeloval tudi Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo. Bolnike smo obravnavali po Liverpoolski klinični poti paliativne oskrbe. V okviru pilotnega projekta Celostne paliativne oskrbe smo obravnavali 11 bolnikov.

Preliminarni rezultati pilotnega projekta celostne paliativne oskrbe smo predstavili na strokovnem srečanju ob svetovnem dnevu paliativne oskrbe 6. oktobra 2010 v Ljubljani.

V bodoče bomo namenili paliativni oskrbi nekaj postelj v okviru negovalne bolnišnice.

Pedagoška dejavnost

UKCL opravlja obsežno in pomembno izobraževalno dejavnost na področju univerzitetnih dodiplomskih in podiplomskih študijev (doktorski študij) ter profesionalnega podiplomskega izobraževanja zdravnikov in drugih zdravstvenih strokovnjakov. V letu 2010 je bilo organiziranih več strokovnih srečanj z domačo in mednarodno udeležbo, ki so bila namenjena tudi onkološkim boleznim. Nekatera srečanja pa so bila namenjena zgolj obravnavi onkoloških tem. Navajamo dve izmed teh srečanj:

1. HCC Hospitalization Program University Clinical Centre Ljubljana, HCC Expert Meeting agenda, 17.-20. 5. 2010,
2. Diagnostika in zdravljenje redkih tumorjev prebavil, predavalnica 1, UKC Ljubljana, 25. 11. 2010

Raziskovalna dejavnost

Poleg uvajanja novih metod diagnostike in zdravljenja v UKCL izvajamo klinične raziskave s področja rakavih obolenj tudi v sodelovanju z Onkološkim inštitutom.

UKC Ljubljana je za izvajanje raziskovalne dejavnosti sodeloval na javnih razpisih ARRS in Ministrstva za zdravje RS. V letu 2010 je potekalo 19 raziskovalnih programov, 45 raziskovalnih projektov ter trije ciljni raziskovalni programi. Od tega je bilo prijavljenih 8 raziskovalnih projektov na temo rakavih bolezni, katerih nosilci so bili strokovnjaki UKC Ljubljana, in 4 raziskovalni programi, katerih nosilci so bili strokovnjaki Onkološkega inštituta. Navajamo naslove raziskovalnih nalog, ki potekajo v UKC Ljubljana:

IKKB	Vpliv rekombinantnega humanega eritropoetina na izražanje genov in prenos signala pri raku na dojkah
KO za hematologijo, Interna klinika	Vpliv metabolitov arzenovega trioksida na zdravljenje akutne promielocitne levkemije in multiplega mieloma
Ginekološka kl., in IKKB	Molekularne osnove endometrioze in raka endometrija
Ginekološka kl.	Razporeditev genotipov in podtipskih različic humanih virusov papiloma pri bolnicah z rakom materničnega vratu
Ginekološka kl.	Genetika raka dojk in hormonsko nadomestno zdravljenje
Ginekološka kl.	Ocena preživetja bolnic z napredovalnim karcinomom jajčnikov glede na primarno oz. laparoskopsko ocenjeno optimalno citoredukcijo
Pediatrična klinika, Ginekološka kl. in KNM	Farmakogenetski pristop k raziskavam, diagnostiki in terapiji levkemij
Pediatrična kl.	Analiza kasnih posledic zdravljenja raka pri otrocih in mladih odraslih

Težave in ovire pri izvajanju programa

Zaradi programa Svit se povečuje priliv bolnikov na KO za abdominalno kirurgijo. Število bolnikov, ki potrebujejo operativni poseg, se je močno povečalo (21 %), s tem pa se je podaljšala čakalna doba. Problem so operacijske kapacitete - tako glede prostora kot pri zagotavljanju anestezioloških timov (pomanjkanje anesteziologov), kar onemogoča delo preko celega dne oziroma v popoldanskem času. Podobna težava je tudi na KO za urologijo in KO za maksilofacialno kirurgijo. Povečevanje števila bolnikov in vse bolj zahtevne operacije, ki zahtevajo daljši čas obravnave, prispevajo k podaljševanju čakalnih dob na posege.

Izzivi

V bodoče si želimo slediti najsodobnejšim oblikam zdravljenja in diagnostike rakavih obolenj in še naprej tudi dobrega sodelovanja z Onkološkim inštitutom. Podpiramo projekt izboljšanja regionalne dostopnosti do zdravljenja raka in približevanja zdravljenja bolnikovemu okolju.

DRŽAVNI PROGRAM OBVLADOVANJA RAKA IN UKC MARIBOR

doc. dr. Darja Arko, dr. med.

Univerzitetni klinični center Maribor

Povzetek

Število sprejemov bolnikov z rakastimi obolenji v UKC Maribor stalno narašča, lani smo jih imeli več kot 5000.

V ustanovi opravljamo velik del onkološkega kirurškega zdravljenja. Sistemsko zdravljenje opravljamo v različnem obsegu po posameznih oddelkih. Prav tako po oddelkih izvajamo tudi paliativno oskrbo.

V prihodnjih letih je predvidena izgradnja Oddelka za onkologijo, kjer bomo izvajali sistemsko onkološko zdravljenje, radioterapijo in paliativno oskrbo onkoloških bolnikov.

Državni program obvladovanja raka (DPOR) je dobro zastavljen, pokriva vsa področja celostne obravnave bolnikov z rakom od preventive, diagnostike, zdravljenja do rehabilitacije in izobraževanja ter informacijskih povezav. Seveda pa je realizacija, predvsem na nekaterih področjih, včasih težka. Največji problem pri izvajanju DPOR v naši ustanovi je pomanjkanje zdravnikov in ostalih strokovnjakov, tako na področju preventivnih programov (DORA, SVIT) kot tudi na področju sistemskega zdravljenja bolnikov z raki prebavil.

Obseg obravnave onkoloških bolnikov

Število hospitalizacij bolnikov z rakastimi obolenji je v zadnjih petih letih narastlo s 4.719 leta 2006 na 5.130 leta 2010.

Kirurško zdravljenje

V UKC Maribor opravljamo velik del onkološkega kirurškega zdravljenja. Največ onkoloških bolnikov zdravimo na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke (844 letno), sledijo Oddelek za abdominalno kirurgijo (450), Oddelek za urologijo (371), Oddelek za ORL in MFK (185) in Oddelek za torakalno kirurgijo (96). Podatki so za leto 2010, število operacij po letih je prikazano v tabeli 1.

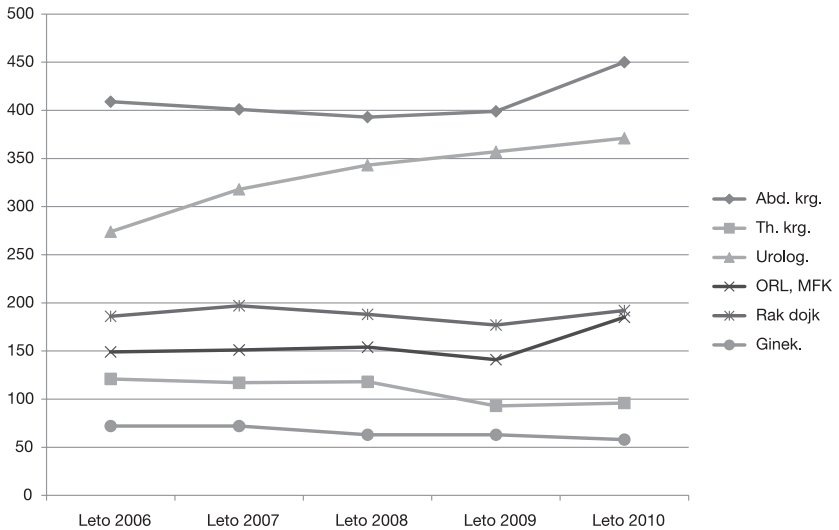


Tabela 1: Število operacij pri bolnikih z rakom v obdobju 2006 do 2010 po oddelkih

Sistemsko zdravljenje

Sistemsko zdravljenje izvajamo po posameznih oddelkih, v različnem obsegu. Najbolj celovito je na področju ginekoloških rakov in raka dojk na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, kjer apliciramo letno okoli 2000 ciklusov citostatikov, bioloških zdravil in hormonskih zdravil ter 320 ciklusov podporne terapije z bisfosfonati. V veliki meri sistemsko zdravljenje izvajamo tudi na Oddelku za pljučne bolezni (663 ciklusov letno) in delno na Oddelku za hematologijo in hematološko onkologijo (223 ciklusov). Na Oddelku za urologijo bolniki prejema hormonsko in podporno terapijo, letno smo aplicirali 1364 ciklusov. Maja lani smo začeli tudi s sistemskim zdravljenjem bolnikov z rakom prebavil. Večina teh bolnikov prejema zdravila ambulantno, deloma izvajamo tudi parenteralno terapijo.

Skupno število aplikacij sistemskih zdravil se je v zadnjem petletnem obdobju povečalo za 2,5-krat (tabela 2).

Oddelek za onkologijo

V prihodnjih letih načrtujemo izgradnjo Oddelka za onkologijo, v okviru katerega bomo izvajali celotno sistemske onkološko zdravljenje in radioterapijo. Uvedli bomo tudi enoto za paliativno oskrbo.

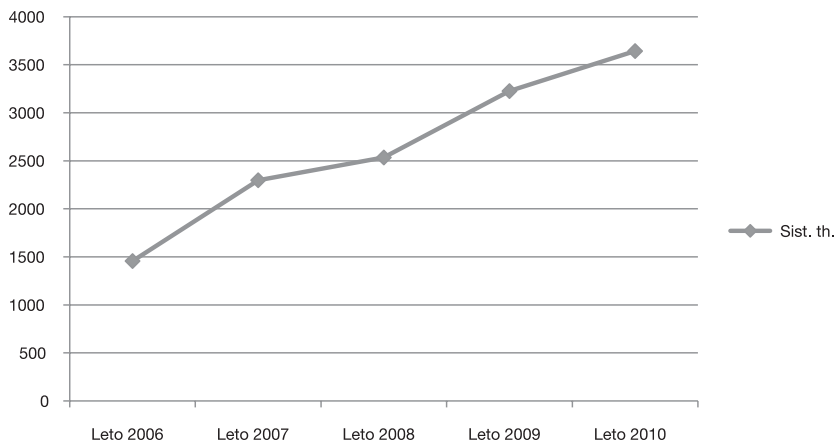


Tabela 2: Število ciklov sistemskih onkoloških zdravil v letih 2006 do 2010

Težave pri izvajanju DPOR

Pri zdravljenju onkoloških bolnikov imamo največ težav s pomanjkanjem zdravnikov, predvsem na področju sistemskega zdravljenja bolnikov z raki prebavil, ki naj bi ga opravljali specialisti internistične onkologije. Sistemsko onkološko zdravljenje v UKC Maribor v prehodnem obdobju, ko internistov onkologov ni dovolj, opravljajo specialisti internisti, torakalni kirurgi, urologi in ginekologi – vsi z dolgoletnimi izkušnjami na tem področju. Imamo štiri specializante internistične onkologije, dve bosta specializacijo zaključili predvidoma konec leta. V okviru novega Oddelka za onkologijo je predvideno delno izvajanje radioterapije, predvsem za bolnike z najbolj pogostimi raki (dojke, pljuča, prebavila), zato imamo od lani tudi specializantko radioterapije, v prihodnje bomo zaposlili še za dodatne specializacije na tem področju.

Kadrovske probleme imamo tudi pri izvajanju presejalnih programov DORA in SVIT. V okviru programa DORA je UKC Maribor zagotovil ustrezne prostore, dobili smo digitalni mamograf, usposobili smo povezavo med mamografom pri nas in presejalno diagnostičnim centrom DORA na Onkološkem inštitutu. Za potrebe programa DORA smo v letu 2010 zaposlili administratorko. Imamo štiri usposobljene radiološke inženirje, dve še opravljata potrebno dodatno izobraževanje v tujini. Trenutno je v UKC Maribor zaposlen samo en radiolog, ki je izobraževanje opravil, opraviti bi moral še del praktičnega usposabljanja na OI v Ljubljani, kar je ob izjemno majhnem številu radiologov v UKC Maribor zelo težko izvedljivo. Trenutno zaposlujemo 13 specialistov radiologije, po oceni predstojnika bi jih za nemoteno delo potrebovali 28, kar je več kot dvakrat toliko.

V okviru programa SVIT zagotavljamo obravnavo bolnikov, pri katerih so potrebni endoskopski posegi (polipektomije) po tem, ko je diagnoza že posta-

vljena. Na Oddelku za gastroenterologijo je zaposlenih samo pet specialistov, ki komaj uspejo zagotavljati delo na oddelku (10.000 BOD letno), delo v specialistični ambulanti (8.500 ur letno) ter konziliarno službo (400 obravnav letno) in dežurno službo.

Zdravniki v UKC Maribor so poleg tega, v popoldanskem času, vključeni še v pedagoški proces na Medicinski fakulteti in Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru.

Medicinsko fakulteto v Mariboru bo v kratkem zapustila druga generacija diplomantov, iz katere bomo skušali pridobiti ustrezno usposobljene in motivirane strokovnjake za zahtevno ter hkrati naporno delo v terciarni ustanovi.

Zaključek

V prihodnje bomo skušali ohranjati kakovost obravnave bolnikov z rakom, okrepiti delovanje na področjih, na katerih ne dosegamo željenega obsega dela glede na incidenco raka v regiji, predvsem pa upamo, da bomo lahko zapolnili kadrovske vrzeli s prihodom novih diplomantov obeh medicinskih fakultet.

Viri

1. Jodl Skalicky U (ur). Opravljeno delo v UKC Maribor v letu 2010. Informacijski bilten Naša bolnišnica 2011; 36: 1-44.
2. Kidrič Z (ur). Strokovno poročilo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor 2009. Maribor: Univerzitetni klinični center Maribor, 2010: 1-419.