



T14

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2022



MyDoctors
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 

Τα τελευταία νέα της Υγείας είναι εδώ!

**Νοέμβριος:
μήνας επαγρύπνησης
για τον καρκίνο του
πνεύμονα**

Ποιοι είναι οι εχθροί
της γονιμότητας;

Χειρουργική
τεχνητής νοημοσύνης.
Το τελευταίο σύνορο;

Υπάρχει σεξουαλική ζωή
μετά το χειρουργείο για
καρκίνο του προστάτη;



www.mydoctors.gr



Γεώργιος Σωτηρόπουλος
MD, PhD

Χειρουργός Θώρακος

Επιμελητής της Κλινικής Χειρουργικής Θώρακος Καρδιάς, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών Επιστημονικός Συνεργάτης, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών
Ειδικευθείς στο Λονδίνο, UK
Μετεκπαιδευθείς στην προχωρημένη χειρουργική ογκολογία θώρακος στο Memorial Sloan Kettering Cancer Center, NY, USA

Καρκίνος του Πνεύμονα

Πώς αντιμετωπίζεται σήμερα;

Ο καρκίνος του πνεύμονα είναι παγκοσμίως ο δεύτερος σε συχνότητα εμφάνισης καρκίνος και ο πλέον θανατηφόρος. Το 2020 περίπου 2.2 εκατομμύρια άνθρωποι διαγνώστηκαν με καρκίνο του πνεύμονα και περίπου 1.8 εκατομμύρια έχασαν τη ζωή τους από αυτόν. Στη χώρα μας διαγιγνώσκονται περίπου 10.000 νέα περιστατικά ετησίως. Ο Θωρακοχειρουργός Γεώργιος Σωτηρόπουλος μας δίνει τα τελευταία νέα για την αντιμετώπισή του.

Τι πρόοδο έχει κάνει η επιστήμη στη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα;

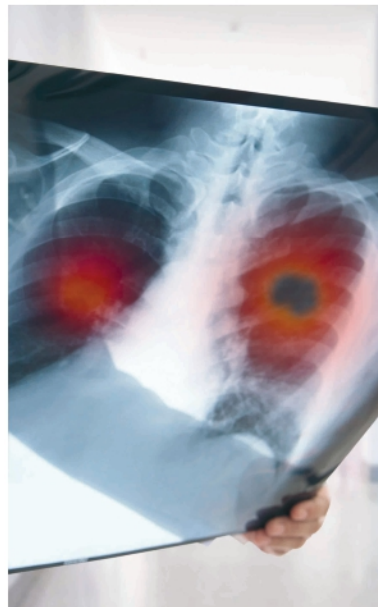
Κατά τις τελευταίες δεκαετίες η αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα έχει γνωρίσει μεγάλη πρόοδο, οδηγώ-

ντας σε διπλασιασμό της αναμενόμενης πενταετούς επιβίωσης των ασθενών. Η αύξηση των γνώσεων μας γύρω από αυτόν, αλλά και η εισαγωγή νέων χειρουργικών μεθόδων και φαρμάκων, έχει καταστήσει δυνατή την προσφορά εξατομικευμένων θεραπειών.

Ποιος είναι ο πιο συχνός καρκίνος του πνεύμονα και πώς αντιμετωπίζεται;

Χονδρικά, θα μπορούσαμε να χωρίσουμε τον καρκίνο του πνεύμονα σε δύο ευδιάκριτες ομάδες. Τον Μικροκυτταρικό Καρκίνο του Πνεύμονα (ΜΚΠ), που αντιπροσωπεύει περίπου το 13% των περιπτώσεων και το Μη Μικροκυτταρικό Καρκίνο του Πνεύμονα (ΜΜΚΠ), που αντιπροσωπεύει περίπου το 85% των περιπτώσεων. **Η θεραπεία του ΜΜΚΠ, που αντιπροσωπεύει την πλειονότητα των ασθενών, εξαρτάται από το στάδιο στο οποίο θα γίνει η διάγνωση.**

Στα αρχικά στάδια, η χειρουργική αφαίρεση της νόσου είναι η προτεινόμενη θεραπεία. **Οι σύγχρονες ελάχιστα επεμβατικές μέθοδοι, όπως η ρομποτική και η θωρακοσκοπική χειρουργική, έχουν επιτρέψει στον θωρακοχειρουργό να εκτελεί πολύπλοκες επεμβάσεις με λιγότερο πόνο και ταχύτερη ανάρρωση από ό,τι στο παρελθόν,** χωρίς να διακυβεύεται το ογκολογικό αποτέλεσμα για τον ασθενή. Οι μέθοδοι αυτοί αποτελούν πλέον την πρώτη επιλογή για τη μέγιστη πλειοψηφία των περιστατικών. Ο θωρακοχειρουργός θα κληθεί επίσης να αποφασίσει για το εύρος της εκτομής πνεύμονα που θα αφαιρεθεί, καθώς νεότερα δεδομένα δείχνουν ότι σε επιλεγμένες περιπτώσεις δε χρειάζεται να γίνει λοβεκτομή, αλλά τμηματεκτομή, μία επέμβαση που οδηγεί στη διατήρηση



περισσότερου πνεύμονα για τον ασθενή.

Μετά το χειρουργείο, τι ακολουθεί;

Ο ογκολόγος μπορεί να συστήσει συμπληρωματική χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ανάλογα με τα ευρήματα από την ιστολογική εξέταση.

Η πολυπλοκότητα της νόσου έχει καταστήσει αναγκαία τη διαχείριση των ασθενών από μία ομάδα ιατρών αποτελούμενη από πολλές ειδικότητες συμπεριλαμβανομένων ογκολόγων, πνευμονολόγων, θωρακοχειρουργών, ακτινολόγων και άλλων, όλα τα μέλη της οποίας είναι εξειδικευμένα στην ογκολογία του πνεύμονα. Οι ασθενείς που δε μπορούν ή δεν επιθυμούν να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση, συνήθως μπορούν να λάβουν ακτινοθεραπεία, οι νέες μορφές της οποίας έχουν αυξήσει πολύ την αποτελεσματικότητά της. Σε πιο προχωρημένα στάδια, η ιατρική ομάδα μπορεί να συστήσει τη χρήση χημειοθεραπείας, ανοσοθεραπείας, ακτινοθεραπείας ή χειρουργείου, ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ασθενούς, σε διάφορους συνδυασμούς.

Μπορούμε να προλάβουμε τον καρκίνο του πνεύμονα;

Η καλύτερη μέθοδος αντιμετώπισης του καρκίνου του πνεύμονα παραμένει η πρόληψη. Η διακοπή του καπνίσματος, η αποφυγή κατανάλωσης αλκοόλ, η άσκηση και η σωστή διατροφή μπορούν να ελαττώσουν τις πιθανότητες εμφάνισης της νόσου. Ορισμένες χώρες, όπως οι Η.Π.Α., εφαρμόζουν ήδη προγράμματα προ-συμπτωματικού ελέγχου σε συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες για την έγκαιρη διάγνωση ασθενών και στο εγγύς μέλλον είναι πιθανό να ακολουθήσουν πολλές ακόμα. Σε κάθε περίπτωση η σωστή ενημέρωση των πολιτών και η ανοιχτή σχέση με εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας είναι αναγκαία στη μάχη απέναντι στον καρκίνο του πνεύμονα.



Ιατρικό Κέντρο Αθηνών:

Λεωφ. Κηφισίας 58, Μαρούσι, Αθήνα

T: 210 68 62 552

Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών:

Δεινοκράτους 70, Αθήνα

T: 210 72 61 000

K: 6972 019 087

E: info@sotiropoulosthoracic.gr

www.sotiropoulosthoracic.gr