

Καρκίνος του ήπατος: Κανείς ασθενής μόνος

Λευκή Βίβλος, με την οποία ζητείται μεγαλύτερη ισότητα στην εφαρμογή των βέλτιστων πρακτικών για πρόληψη, διάγνωση και αντιμετώπιση του καρκίνου του ήπατος σε ολόκληρη την Ευρώπη



Καρκίνος του ήπατος: Κανείς ασθενής μόνος

Περίληψη της Λευκής Βίβλου, με την οποία ζητείται μεγαλύτερη ισότητα στην εφαρμογή των βέλτιστων πρακτικών για πρόληψη, διάγνωση και αντιμετώπιση του καρκίνου του ήπατος σε ολόκληρη την Ευρώπη



Τι είναι ο καρκίνος του ήπατος;

Ο καρκίνος του ήπατος είναι καρκίνος που πρωτοεμφανίζεται στο συκώτι. Υπάρχουν περισσότερα από ένα είδη καρκίνου του ήπατος, ωστόσο το επικρατέστερο ονομάζεται ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα (HCC). Περίπου το 85-90% του συνόλου των καρκίνων του ήπατος αφορούν το συγκεκριμένο είδος.



Ποιο είναι το πρόβλημα;

Βρισκόμαστε σήμερα σ'ένα σταυροδρόμι στον αγώνα μας κατά του καρκίνου του ήπατος στην Ευρώπη. Δυστυχώς, στο παρόν στάδιο χάνουμε τη μάχη. Κάθε χρόνο, περισσότεροι από 87.000 Ευρωπαίοι πολίτες διαγιγνώσκονται με καρκίνο του ήπατος και περίπου 78.000 πεθαίνουν από τη νόσο. Η Ευρώπη καταγράφει τη μεγαλύτερη επίπτωση όσον αφορά την ηπατική νόσο παγκοσμίως, ενώ αναμένεται ακόμη μεγαλύτερη επιδείνωση των σχετικών δεικτών. Ο καρκίνος του ήπατος κοστίζει κάθε χρόνο στην Ευρώπη περίπου 4 δις. ευρώ, εκ των οποίων τα 1,2 δις. σχετίζονται με άμεσες δαπάνες.

Όσον αφορά την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών και τα αντίστοιχα ποσοστά επιβίωσης, παρατηρούνται μεταξύ των χωρών της ΕΕ σημαντικές διαφορές.



Πού οφείλεται;

Η αύξηση των ποσοστών λοίμωξης από ηπατίτιδα Β (HBV) και Γ (HCV), της κατανάλωσης αλκοόλ, καθώς και της παχυσαρκίας, συμβάλλουν στη δημιουργία μιας «τέλειας καταιγίδας» παραγόντων που οδηγεί αντίστοιχα σε αυξανόμενα ποσοστά καρκίνου του ήπατος στην Ευρώπη. Η διάγνωση αποτελεί πρόκληση λόγω της απουσίας πρώιμων συμπτωμάτων, ενώ δύσκολη μπορεί να είναι και η αντιμετώπιση λόγω της περιπλοκότητας της νόσου και της συνοσηρότητας με κίρρωση του ήπατος σε μεγάλο αριθμό ασθενών.



Μπορούμε να είμαστε αισιόδοξοι;

Ναι. Πολλοί από τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τον καρκίνο του ήπατος μπορούν να προληφθούν ή να διαφοροποιηθούν. Οι γνώσεις μας για το πώς και πότε πρέπει να διενεργείται έλεγχος για καρκίνο του ήπατος ή για τους σχετικούς κινδύνους ενισχύονται συνεχώς και αν ο καρκίνος εντοπιστεί έγκαιρα μέσω του ελέγχου, τότε η πρόγνωση για τους ασθενείς είναι πολύ καλύτερη. Οι θεραπείες συνεχίζουν να βελτιώνονται. Τα ποσοστά επιβίωσης στις χώρες όπου εφαρμόζονται βέλτιστες πρακτικές είναι σημαντικά ψηλότερα.



Τι μπορούμε να κάνουμε;

Ο DiCE (Ευρωπαϊκός Συνασπισμός Γαστρεντερικών Καρκίνων) και η ELPA (Ευρωπαϊκή Ένωση Ασθενών με Ηπατική Νόσο) καλούν όλους τους ενδιαφερόμενους φορείς σε ολόκληρη την Ευρώπη να συνεργαστούν ώστε να διασφαλίσουν την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών σε κάθε στάδιο της πορείας του ασθενούς σε όλες τις χώρες, προσφέροντας έτσι σε κάθε ασθενή την καλύτερη δυνατή ευκαιρία για μια θετική έκβαση της νόσου.

Προτείνουμε μια σειρά συστάσεων σε πέντε βασικούς στόχους (βλ. επόμενη σελίδα).



Τι είναι ο DiCE και η ELPA και ποια η σχέση τους με τον ΠΑΣΥΚΑΦ;

Ο DiCE (Ευρωπαϊκός Συνασπισμός Γαστρεντερικών Καρκίνων – Digestive Cancers Europe) και η ELPA (Ευρωπαϊκή Ένωση Ασθενών με Ηπατική Νόσο – European Liver Patients' Association) είναι δύο ευρωπαϊκές οργανώσεις για την προάσπιση των δικαιωμάτων των ασθενών, οι οποίες ενώνουν τις δυνάμεις τους για να βελτιώσουν τα αποτελέσματα και την ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο του ήπατος σε όλη την Ευρώπη. Ο ΠΑΣΥΚΑΦ είναι συνδεδεμένο μέλος και των δύο αυτών οργανώσεων και εργάζεται μαζί τους με σκοπό την μείωση των περιστατικών του καρκίνου, υποστηρίζοντας και προωθώντας τις δράσεις αυτές στον πληθυσμό της Κύπρου.

Συστάσεις

Στόχος	Τομέας	Σύσταση
 Βελτιστοποίηση της γνώσης	Έρευνες για την ηπατική νόσο	<ul style="list-style-type: none">Χρηματοδότηση και ενίσχυση των ερευνών σε βασικούς τομείς (π.χ. βιοδείκτες, υγρή βιοψία και εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Γ) οι οποίες θα μπορούσαν να συμβάλουν σημαντικά στην έκβαση της νόσου.
 Βελτιστοποίηση της πρόληψης	Ανταλλαγή δεδομένων	<ul style="list-style-type: none">Βελτίωση της συλλογής και ανάλυσης μεγάλων δεδομένων για τον καρκίνο του ήπατος, μέσα από την αξιοποίηση των μητρώων καρκίνου.
 Βελτιστοποίηση της πρόληψης	Ιογενής ηπατίτιδα	<ul style="list-style-type: none">Συμμόρφωση με το Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση της ιογενούς ηπατίτιδας από τον τομέα της υγείας στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια του ΠΟΥ, με τη διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης στις προτεινόμενες υπηρεσίες πρόληψης, εξέτασης, φροντίδας και θεραπείας για όλους, συμπεριλαμβανομένων των πιο κάτω:<ul style="list-style-type: none">Εφαρμογή μαζικού εμβολιασμού κατά της ηπατίτιδας Β (HBV) (για όλα τα νεογέννητα και τις ομάδες ψηλού κινδύνου)Έλεγχος της μετάδοσης της ηπατίτιδας Γ (HCV) (συμπεριλαμβανομένης της ευαισθητοποίησης γύρω από τον συσχετισμό της με τη σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλάξεις και την κοινή χρήση βελονών) / βελτίωση του ελέγχου των πληθυσμών ψηλού κινδύνου και προσφορά θεραπείας.Διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης σε θεραπείες για τις λοιμώξεις HBV και HCV
 Βελτιστοποίηση της έγκαιρης διάγνωσης	Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής - κάπνισμα αλκοόλ και παχυσαρκία	<ul style="list-style-type: none">Εφαρμογή του Σχεδίου της ΕΕ για την Καταπολέμηση του Καρκίνου (BECA) με στόχο τη μείωση των βλαβερών συνεπειών της χρόνιας κατανάλωσης αλκοόλ, του καπνίσματος και της παχυσαρκίας, και την προώθηση του υγιούς τρόπου ζωής από μικρή ηλικία.
 Βελτιστοποίηση της έγκαιρης διάγνωσης	Έλεγχος	<ul style="list-style-type: none">Βελτίωση της εφαρμογής προγραμμάτων ελέγχου για τον εντοπισμό των πληθυσμών που διατρέχουν κίνδυνο, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Μελέτης του Ήπατος (EASL) ή/και της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ιατρικής Ογκολογίας (ESMO). Οι ασθενείς με ψηλό κίνδυνο εμφάνισης ηπατοκυτταρικού καρκινώματος (HCC) θα πρέπει να εντάσσονται σε προγράμματα επιτήρησης/ελέγχου. Όλα τα άτομα ψηλού κινδύνου θα πρέπει να ελέγχονται με υπερηχογράφημα κοιλίας κάθε 6 μήνες.Παρακολούθηση των αποτελεσμάτων της πρωτοβουλίας <u>LiverScreen</u> ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο η ανίχνευση της ηπατικής ίνωσης προχωρημένου σταδίου σε ομάδες ψηλού κινδύνου στο γενικό πληθυσμό, με τη χρήση παροδικής ελαστογραφίας ως εργαλείο ελέγχου, αποτελεί μια έγκυρη προσέγγιση ελέγχου.
 Βελτιστοποίηση της θεραπείας και της φροντίδας	Πολυθεματικές ομάδες	<ul style="list-style-type: none">Διασφάλιση ίσων ευκαιριών διαχείρισης από πολυθεματική ομάδα στην οποία συμμετέχουν ηπατολόγοι, παθολόγοι, επεμβατικοί ακτινολόγοι, ογκολόγοι, χειρουργοί με ειδικότητα στις ηπατοχολικές επεμβάσεις και τις μεταμοσχεύσεις, νοσηλευτές και γενικοί γιατροί.Διερεύνηση δυνατοτήτων για διαδικτυακές συμβουλευτικές συνεδρίες με στόχο την κάλυψη των κενών στις πολυθεματικές ομάδες.
 Βελτιστοποίηση της θεραπείας και της φροντίδας	Θεραπεία	<ul style="list-style-type: none">Διασφάλιση της πλήρους εφαρμογής των κατευθυντήριων γραμμών θεραπείας της EASL ή/και της ESMO, όπου είναι δυνατόν, με στόχο την αποφυγή καθυστερήσεων στην έναρξη της θεραπείας κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης, στις περιπτώσεις όπου αναμένεται ραγδαία ανάπτυξη του όγκου.Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και των συστάσεων της πλατφόρμας BECA/EE για βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα για τον καρκίνο, ώστε να γίνει κατανοητό ποια στοιχεία μπορούν να εφαρμοστούν στον καρκίνο του ήπατος για βελτίωση της έγκαιρης πρόσβασης.
 Βελτιστοποίηση της συμμετοχής και της ενδυνάμωσης των ασθενών	Γνώση και υποστήριξη των ασθενών σε θέματα υγείας	<ul style="list-style-type: none">Χρήση τυποποιημένης ονοματολογίας για τον καρκίνο του ήπατος σε όλη την Ευρώπη.Διασφάλιση ότι οι ασθενείς με καρκίνο του ήπατος, καθώς και οι φροντιστές/οικογένειες, ενημερώνονται για τις οργανώσεις ασθενών που λειτουργούν στη χώρα τους αμέσως μετά τη διάγνωση. Εάν δεν υπάρχουν οργανώσεις στη συγκεκριμένη χώρα, θα πρέπει να παραπέμπονται στις οργανώσεις DiCE / ELPA.Ευαισθητοποίηση των μελών της οικογένειας σχετικά με τον αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του ήπατος και ενθάρρυνση της ανταλλαγής αυτών των πληροφοριών με επαγγελματίες υγείας.
 Βελτιστοποίηση της συμμετοχής και της ενδυνάμωσης των ασθενών	Συμμετοχή των ασθενών στην έρευνα	<ul style="list-style-type: none">Διασφάλιση ότι η έρευνα για τον καρκίνο του ήπατος ενσωματώνει την οπτική του ασθενούς, π.χ. τελικά σημεία που αντικατοπτρίζουν τα πιο ουσιαστικά αποτελέσματα για τους ασθενείς.Διασφάλιση συστηματικής προσέγγισης στη καταγραφή των πραγματικών εμπειριών και αναγκών των ασθενών καθ' όλη τη διάρκεια του ταξιδιού τους.

Καρκίνος του ήπατος στην Ευρώπη: Αναγκαία η ανάληψη επείγουσας δράσης

Στην Ευρώπη
καταγράφεται
η μεγαλύτερη
επίπτωση όσον
αφορά τις ηπατικές
νόσους παγκοσμίως.



~87.000

Ευρωπαίοι πολίτες διαγιγνώσκονται κάθε χρόνο με καρκίνο του ήπατος



~78.000

Ευρωπαίοι χάνουν τη ζωή τους από την ασθένεια κάθε χρόνο



~€4 δισ. ευρώ

δαπανώνται κάθε χρόνο στην Ευρώπη για τον καρκίνο του ήπατος

Οι κυριότερες αιτίες



Ηπατίτιδα Β



Ηπατίτιδα Γ



Αλκοόλ



Κάπνισμα



Παχυσαρκία

Μέχρι και τα
μισά περιστατικά
καρκίνου του
ήπατος μπορούν να
προληφθούν

(Ινστιτούτο Ερευνών για τον Καρκίνο Ηνωμένου Βασιλείου (Cancer Research UK), 2015).

Σημαντικές διαφορές στην έκβαση της νόσου από χώρα σε χώρα της Ευρώπης

Πρόσκληση για δράση

Ο DiCE (Ευρωπαϊκός Συνασπισμός Γαστρεντερικών Καρκίνων – Digestive Cancers Europe) και η ELPA (Ευρωπαϊκή Ένωση Ασθενών με Ηπατική Νόσο – European Liver Patients' Association) καλούν όλους τους ενδιαφερόμενους φορείς σε ολόκληρη την Ευρώπη να συνεργαστούν ώστε να διασφαλίσουν την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών σε κάθε στάδιο της πορείας του ασθενούς. Προτείνουμε μια σειρά συστάσεων σε πέντε βασικούς τομείς, με στόχο τη βελτιστοποίηση των πιο κάτω



Γνώση



Πρόληψη



Εγκαιρη
διάγνωση



Θεραπεία και
φροντίδα



Ενδυνάμωση των
ασθενών

Ολόκληρο το κείμενο της Λευκής Βίβλου είναι
διαθέσιμο στον ιστότοπο:

<https://digestivecancers.eu/publication/white-paper-liver-cancer-no-patient-left-behind/>
<https://elpa.eu/liver-cancer/>

Το παρόν έγγραφο ετοιμάστηκε με την οικονομική στήριξη των οργανισμών Gilead, BMS, Ipsen, Astra Zeneca, Novartis και Roche. Οι χρηματοδότες δεν είχαν καμία ανάμιξη στο περιεχόμενο ή στον σχεδιασμό του εγγράφου.

© Digestive Cancers Europe, 2021

© European Liver Patients' Association, 2021

Το παρόν έγγραφο και το περιεχόμενό του μπορούν να αναπαραχθούν, να τύχουν αναφοράς και να μεταφραστούν χωρίς οποιαδήποτε χρέωση, υπό την προϋπόθεση ότι θα αναφέρεται η πηγή προέλευσής του.

Για περισσότερες πληροφορίες

DiCE: www.digestivecancers.eu +32 491 760 04 54
ELPA: www.elpa.eu +32 478 155 224