

Προτεινόμενη διαδικασία προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του πνεύμονα στην Ελλάδα

 [iatronet.gr/article/116875/proteinomenh-diadikasia-prosymptomatikoy-eleghoy-toy-karkinoy-toy-pneymona-sthn-ellada](https://www.iatronet.gr/article/116875/proteinomenh-diadikasia-prosymptomatikoy-eleghoy-toy-karkinoy-toy-pneymona-sthn-ellada)

iatronet.gr

31 Μαΐου 2023

Τετάρτη, 31 Μαΐου 2023, 08:00

Τροποποίηση: 31/05/2023, 08:00

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ), η Ελληνική Ακτινολογική Εταιρεία (ΕΑΕ) και η Ελληνική Εταιρεία Χειρουργών Θώρακος-Καρδιάς-Αγγείων (ΕΕΧΘΚΑ), με την ενεργό συμμετοχή της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), κατήρτισαν Κατευθυντήριες Οδηγίες και προτεινόμενη Διαδικασία Προσυμπτωματικού Ελέγχου του Καρκίνου του Πνεύμονα (ΠΕΚΠ) στην Ελλάδα, αναγνωρίζοντας την ανάγκη για άμεση εφαρμογή ενός οργανωμένου εθνικού πληθυσμιακού προγράμματος στη χώρα μας, ως βασικού μέτρου πρόληψης της νόσου σε επίπεδο δημόσιας υγείας.

Η προτεινόμενη διαδικασία Προσυμπτωματικού Ελέγχου του Καρκίνου του Πνεύμονα, η οποία θα υποβληθεί προς αξιολόγηση στο Υπουργείο Υγείας, είναι το αποτέλεσμα της 19μηνιας διεπιστημονικής συνεργασίας της Ελληνικής Ομάδας Εργασίας για τον ΠΕΚΠ. Η ομάδα των 55 ειδικών επιστημόνων υγείας από όλη την Ελλάδα, αφού έλαβε υπόψη της τα σχετικά δημοσιευμένα επιστημονικά δεδομένα, τη διάρθρωση και λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, του Ιδιωτικού Τομέα Υγείας και της παρούσας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κατήρτισε τις Κατευθυντήριες Οδηγίες και την προτεινόμενη διαδικασία ΠΕΚΠ για τη χώρα μας.

Ο ΠΕΚΠ αποτελεί, επίσης, ένα σημαντικό βήμα για την εκπλήρωση μιας εκ των βασικών δεσμεύσεων της Χάρτας της κοινωνικής πρωτοβουλίας «Ανάσα Ζωής», που υλοποιεί η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με την υποστήριξη της Johnson & Johnson. Η «Ανάσα Ζωής», από το 2020, εστιάζει στην ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση για την υγεία του πνεύμονα και την αξία του προληπτικού ελέγχου, καθώς επίσης και στην ενίσχυση των προσπαθειών για τη διακοπή του καπνίσματος.

Η παρουσίαση του ΠΕΚΠ στην Ελλάδα, πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια δημοσιογραφικής ενημέρωσης με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος (31/05). Στην εκδήλωση παρευρέθηκαν ο Δήμαρχος Αθηναίων, κ. Κώστας Μπακογιάννης, η κ. Μίνα Γκάγκα, τ. Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, οι Πρόεδροι των συνεργαζόμενων επιστημονικών εταιρειών κ.κ. Στυλιανός Λουκίδης (ΕΠΕ), Κωνσταντίνος Λυμπερόπουλος (ΕΑΕ) και Κοσμάς Ηλιάδης (ΕΕΧΘΚΑ), ο Πρόεδρος της ΕΛΛΟΚ κ. Γιώργος Καπετανάκης, καθώς και οι Πρόεδροι των φορέων που συνυπέγραψαν την Χάρτα, κ.κ Ζένια Σαριδάκη (ΕΟΠΕ) και Κορίνα Πατέλη-Bell (FairLife Lung Cancer Care).

Ο κ. Ελευθέριος Ζέρβας, Πνευμονολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, 7η Πνευμονολογική Κλινική & Κέντρο Άσθματος, Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία», Γενικός Γραμματέας και Συντονιστής της Ομάδας Εργασίας Καρκίνου του Πνεύμονα της ΕΠΕ, κατά την έναρξη της εκδήλωσης αναφέρθηκε στους βασικούς πυλώνες της καμπάνιας «Ανάσα Ζωής», που είναι η ενημέρωση, κινητοποίηση και η στήριξη όλων των ανθρώπων - κυρίως όσων ανήκουν στις ομάδες κινδύνου- για τη διακοπή του καπνίσματος, καθώς και η παροχή καθοδήγησης και υποστήριξης για τα κατάλληλα βήματα έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα σε αρχικό στάδιο με τον προσυμπτωματικό έλεγχο. «Συνεχίζουμε με συνέπεια να υπηρετούμε, μέσω αυτής της διαιτητικής επιστημονικής πρωτοβουλίας και της αρωγής των ασθενών και συλλογικών φορέων, τον τελικό μας στόχο που είναι να δώσουμε μια “ανάσα ζωής”. Να προστατεύσουμε την υγεία των πολιτών και να σωθούν ανθρώπινες ζωές!», τόνισε ο κ. Ζέρβας.

Η κ. Γεωργία Χαρδαβέλλα, Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Υπεύθυνη της Ομάδας Εργασίας Καρκίνου του Πνεύμονα της Ε.Π.Ε. και Πρόεδρος της Ομάδας Καρκίνου Πνεύμονα (Group 11.01) της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ERS), παρουσιάζοντας τους βασικούς άξονες του ΠΕΚΠ ανέφερε ότι «είναι η πρώτη φορά που ολοκληρώνεται στη χώρα μας μια συντονισμένη διεπιστημονική προσπάθεια που καθορίζει, με βάση τα ελληνικά δεδομένα, ποιοι υποψήφιοι και με ποιο τρόπο θα συμμετέχουν στον ΠΕΚΠ. Προτείνουμε να υποβάλλονται σε ΠΕΚΠ άτομα 50-80 ετών, νυν ή πρώην καπνιστές που έχουν διακόψει εντός 15ετίας και καπνίζουν/-αν 1 πακέτο τσιγάρα για 20 έτη ή περισσότερο. Η διαδικασία που παρουσιάσαμε σήμερα καθορίζει τον τρόπο προσέγγισης του κοινού, την πρόσβασή τους στον ΠΕΚΠ, τις προϋποθέσεις και τον τρόπο παροχής της υπηρεσίας από τους συνεργαζόμενους παρόχους, τις προδιαγραφές των ακτινολογικών εργαστηρίων και το μονοπάτι των συμμετεχόντων. Παράλληλα, προτείνουμε κριτήρια ποιότητας καθώς και διαδικασία ελέγχου ποιότητας και συντονισμού του ΠΕΚΠ».

Στην παροχή όλων των σταδίων του ΠΕΚΠ από τους συνεργαζόμενους παρόχους καθώς και στις προϋποθέσεις για την παροχή της υπηρεσίας από κέντρα και ιατρικό προσωπικό, αναφέρθηκε ο κ. Ιωάννης Γκιόζος, Πνευμονολόγος - Φυματιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ε.Κ.Π.Α, Ογκολογική Μονάδα ΓΠΠ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Μέλος της Διεθνούς Ένωσης για την Μελέτη του Καρκίνου Πνεύμονα και Υπεύθυνος της Ομάδας Εργασίας Καρκίνου του Πνεύμονα της Ε.Π.Ε. «Η αναγνώριση και παραπομπή ατόμων υψηλού κινδύνου για ΠΕΚΠ θα γίνεται από όλα τα επίπεδα παροχής φροντίδας (Πρωτοβάθμια, Δευτεροβάθμια, Τριτοβάθμια) ενώ η διενέργεια ΠΕΚΠ θα γίνεται από τριτοβάθμια κέντρα ή μονάδες (φορητές ή σταθερές). Η εκπαίδευση των συμμετεχόντων ιατρών θα αναφέρεται σε δύο επίπεδα: στην εκπαίδευση 1ου επιπέδου, η οποία απευθύνεται στους παραπέμποντες ιατρούς με στόχο να αναγνωρίζουν και να ενημερώνουν αντικειμενικά τα άτομα υψηλού κινδύνου για τα οφέλη ΠΕΚΠ και να συνδράμουν στη λήψη ενημερωμένης απόφασης, καθώς και στην εκπαίδευση 2ου επιπέδου, η οποία απευθύνεται σε ιατρούς (ακτινολόγους, πνευμονολόγους), που θα διενεργούν τον ΠΕΚΠ στα διαπιστευμένα κέντρα αναφοράς», ανέφερε ο κ. Γκιόζος.

Εκ μέρους της ΕΕΧΘΚΑ, ο κ. Χριστόφορος Ν. Φορούλης, Καθηγητής Θωρακοχειρουργικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, δήλωσε ότι «Η πρωτοβουλία της ΕΠΕ για τη δημιουργία της Ελληνικής Ομάδας Εργασίας για την προσυμπτωματική, πρώιμη ανίχνευση του καρκίνου του πνεύμονα αποτελεί κορυφαία διαιτητική επιστημονική πρωτοβουλία στο χώρο της υγείας. Η διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα σε πρώιμα στάδια θα επιτρέπει τη ριζική εκτομή της νόσου, η οποία ακολουθείται ως γνωστόν από πολύ υψηλά ποσοστά πενταετούς επιβίωσης. Επιπλέον, η εκτομή των μικρού μεγέθους νεοπλασμάτων θα γίνεται στο μεγαλύτερο ποσοστό με τις ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές, με τα αντίστοιχα πολλαπλά οφέλη για τους ασθενείς».

Ο ΠΕΚΠ βασίζεται στην Αξονική Τομογραφία Θώρακος Χαμηλής Δόσης Ακτινοβολίας (LDCT), για τη διενέργεια, αξιολόγηση και διάγνωση της οποίας υπεύθυνος είναι ο Ακτινολόγος, δήλωσε η κ. Κυριακή Ταβερναράκη, Ακτινολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Τμήμα Ιατρικής Απεικόνισης και Επεμβατικής Ακτινολογίας Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Γενική Γραμματέας της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας. «Με γνώμονα την ασφαλή και υψηλού επιπέδου παροχή υπηρεσίας ΠΕΚΠ στη χώρα μας, καθορίσαμε τις προδιαγραφές που θα πρέπει να πληρούν τα Ακτινολογικά Τμήματα, ως προς τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, τις τεχνικές παραμέτρους της LDCT και την εκπαίδευση των Ακτινολόγων. Διαμορφώθηκε, επίσης, πρότυπο δομημένης γνωμάτευσης της LDCT καθώς και αναλυτικοί αλγόριθμοι διαχείρισης των ευρημάτων που προκύπτουν από αυτήν. Τέλος, θεσπίστηκαν κριτήρια ποιότητας που αφορούν σε όλη την διαδικασία ΠΕΚΠ, με ελεγκτικό μηχανισμό τήρησης αυτών και στόχο την προάσπιση της Δημόσιας Υγείας», εξήγησε η κ. Ταβερναράκη.

Η κ. Παρασκευή Κατσαούνου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α, Υπεύθυνη Μονάδας Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας Α΄ ΚΕΘ Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Μέλος του Δ.Σ. και Συντονίστρια της Ομάδας Εργασίας Διακοπής Καπνίσματος & Προαγωγής Υγείας της ΕΠΕ, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Καπνίσματος, τόνισε ότι είναι καθοριστικής σημασίας η γνώση των επιπτώσεων του στην υγεία των ατόμων. «Η κατανάλωση καπνού είναι η πρώτη αιτία καρκίνου που μπορεί να προληφθεί, με το 27% των καρκίνων να αποδίδονται στο κάπνισμα και 16 τύποι καρκίνων να σχετίζονται με το κάπνισμα με κορυφαίο τον καρκίνο του πνεύμονα (80–90% των καρκίνων του πνεύμονα σχετίζονται άμεσα με τη χρήση του καπνού) και άλλους καρκίνους (ουροδόχου κύστεως, παγκρέατος, ωοθηκών). Ακόμα και κακοήθειες στα παιδιά σχετίζονται με την έκθεσή τους σε παθητικό κάπνισμα τόσο κατά την εγκυμοσύνη όσο και μετά τη γέννησή τους», ανέφερε η κ. Κατσαούνου, σημειώνοντας ωστόσο ότι «Σε καμία περίπτωση τα παραπάνω δεν πρέπει να αποτελούν στίγμα για τους καπνιστές, οι οποίοι ως εξαρτημένοι από τη νικοτίνη αποτελούν θύματα. Οφείλουμε να τους προσφέρουμε την ασφαλή και αποτελεσματική τρίμηνη θεραπεία (φαρμακευτική και συμπεριφορική) για τη χρόνια νόσο της εξάρτησης από τη νικοτίνη».

Τέλος, ανέφερε ότι «Περίπου 40% των καπνιστών που διαγιγνώσκονται με καρκίνο πνεύμονα καπνίζουν ακόμη τη στιγμή της διάγνωσης. Επιπρόσθετα, κάποιοι πρώην καπνιστές υπό το άγχος της διάγνωσης υποτροπιάζουν και καπνίζουν. Αν και το 44% των διαγνώσεων των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα γίνεται σε πρώιμα στάδια,

μόνο 14–58% διακόπτουν το κάπνισμα μετά τη διάγνωση της κακοήθειας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να θέτουν τον εαυτό τους σε αυξημένο μετεγχειρητικό κίνδυνο, μειωμένη ανταπόκριση στη χημειοθεραπεία και την ακτινοβολία και αυξημένο κίνδυνο υποτροπής ή καινούργιο πρωτοπαθή καρκίνο. Στα ιατρεία διακοπής του καπνίσματος, οι καπνιστές διακόπτουν σε ποσοστό 35-65% χρησιμοποιώντας συνδυαστική θεραπεία υποκατάστασης της νικοτίνης και βουπροπιόνη μαζί με συμπεριφορική θεραπεία».

Αξίζει να σημειώσουμε ότι, σύμφωνα με το Ευρωβαρόμετρο του 2020, το 42% των Ελλήνων κάνει χρήση καπνικών προϊόντων και το 17% είναι πρώην καπνιστές, ποσοστά πολύ υψηλότερα από αυτά των Ευρωπαίων, που είναι 22% και 27% αντίστοιχα. Ιδιαίτερα δημοφιλή φαίνεται να είναι και τα νεότερα καπνικά προϊόντα, ηλεκτρονικό και θερμαινόμενο τσιγάρο, σύμφωνα με την ίδια πηγή. Ποσοστό 17% και 9% δηλώνουν ότι τα έχουν δοκιμάσει, αριθμοί που πιθανότατα να έχουν αυξηθεί τα τελευταία 3 έτη.

Την εκδήλωση χαιρέτισε και ο κ. Γρηγόρης Καρέλος, Γενικός Διευθυντής της Johnson & Johnson Consumer Health Ελλάδας, Βαλκανίων και Ισραήλ, ο οποίος δήλωσε ότι «Είμαστε ιδιαίτερα υπερήφανοι που, ένα μόλις χρόνο μετά την παρουσίαση της Χάρτας της Ανάσας Ζωής, βρισκόμαστε εδώ με την ΕΠΕ αλλά και με τόσους άλλους φορείς και διακεκριμένους επιστήμονες για να μεταφέρουμε το μήνυμα της διακοπής του καπνίσματος αλλά και για να στηρίξουμε την εφαρμογή του Προσυμπτωματικού Ελέγχου του Καρκίνου του Πνεύμονα. Ένα σημαντικό βήμα για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας, η οποία μαζί με την καινοτομία αποτελεί κύρια προτεραιότητα της εταιρείας μας».

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Καπνίσματος: Ο ρόλος των ιατρείων διακοπής

Εκδήλωση της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας για την Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος

Τι γίνεται με τις 400 δόσεις αντιοφικών ορών;

Το 40% των καπνιστών με καρκίνο πνεύμονα συνεχίζουν να καπνίζουν

 healthpharma.gr/public-health/to-40-ton-kapniston-me-karkino-pneymona-synechizoy-n-na-kapnizoy-n

30 Μαΐου 2023

Περίπου 40% των καπνιστών που διαγιγνώσκονται με καρκίνο πνεύμονα καπνίζουν ακόμη τη στιγμή της διάγνωσης, ενώ κάποιοι πρώην καπνιστές υπό το άγχος της διάγνωσης υποτροπιάζουν και καπνίζουν.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Η κ. Παρασκευή Κατσαούνου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α, Υπεύθυνη Μονάδας Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας Α' ΚΕΘ Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Μέλος του Δ.Σ. της ΕΠΕ, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Καπνίσματος, τόνισε ότι επείγει να προτεραιοποιήσουμε την εφαρμογή της απαγόρευσης του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και τη στήριξη των ιατρικών διακοπής καπνίσματος, καθώς η πανδημία είχε δυσμενείς επιπτώσεις και στους δύο αυτούς τομείς.

Σύμφωνα με το Ευρωβαρόμετρο του 2020 το 42% των Ελλήνων κάνει χρήση καπνικών προϊόντων και το 17% είναι πρώην καπνιστές, ποσοστά πολύ υψηλότερα από αυτά των Ευρωπαίων που είναι 22% και 27% αντίστοιχα. Ιδιαίτερα δημοφιλής φαίνεται να είναι και τα νεότερα καπνικά προϊόντα ηλεκτρονικό και θερμαινόμενο τσιγάρο που σύμφωνα με την ίδια πηγή με 17% και 9% να τα έχουν δοκιμάσει, ποσοστό που πιθανότατα να έχει αυξηθεί τα τελευταία 3 έτη.

Επιπτώσεις...

Καθοριστικής σημασίας η γνώση των επιπτώσεων του καπνίσματος στην υγεία των ατόμων. Συγκεκριμένα η κατανάλωση καπνού είναι η πρώτη αιτία καρκίνου που μπορεί να προληφθεί, με το 27% των καρκίνων να αποδίδονται στο κάπνισμα και 16 τύποι καρκίνων να σχετίζονται με το κάπνισμα με κορυφαίο τον καρκίνο του πνεύμονα (80–90% των καρκίνων του πνεύμονα σχετίζονται άμεσα με τη χρήση του καπνού) και άλλους καρκίνους (ουροδόχου κύστεως, παγκρέατος, ωοθηκών).

Ακόμα και κακοήθειες στα παιδιά σχετίζονται με την έκθεσή τους σε παθητικό κάπνισμα τόσο κατά την εγκυμοσύνη όσο και μετά τη γέννησή τους. Οι επιπτώσεις είναι εξίσου δυσμενείς για πλειάδα ασθενειών όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα, η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, οι λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος, ο ΣΔ κα. Συγκεκριμένα το 90% των εμφραγμάτων του μυοκαρδίου που συμβαίνουν σε άντρες ηλικίας μικρότερης των 50 ετών, έχει ως κύριο αίτιο το κάπνισμα.

Σε καμία περίπτωση τα παραπάνω δεν πρέπει να αποτελούν στίγμα για τους καπνιστές, οι οποίοι ως εξαρτημένοι από τη νικοτίνη αποτελούν θύματα. Οφείλουμε να τους προσφέρουμε την ασφαλή και αποτελεσματική τρίμηνη θεραπεία (φαρμακευτική και συμπεριφορική) για τη χρόνια νόσο της εξάρτησης από τη νικοτίνη. Η διακοπή του καπνίσματος είναι ιδιαίτερα δύσκολη (αναφερόμενα ποσοστά επιτυχίας 3-5%), όταν

γίνεται μεμονωμένα και με ατομική και μόνο προσπάθεια. Επιπλέον ακόμη και οι λίγοι που τα καταφέρνουν και δηλώνουν αποφασισμένοι να παραμείνουν μακριά από το τσιγάρο, συχνά υποτροπιάζουν. Τα ποσοστά αυτά είναι ιδιαίτερα χαμηλά ακόμη κι όταν υπάρχει ιατρικός λόγος που επιβάλλει τη διακοπή καπνίσματος, όπως στους εμφραγματίες (14 %).

Αδιαφορία των καπνιστών

Η μεγάλη δυσκολία στη διακοπή του καπνίσματος δε θα πρέπει να ερμηνευτεί ως αδιαφορία των καπνιστών για την υγεία τους ή ανοησία. Απλά αναδεικνύει ουσιαστικά την εντονότατη ψυχολογική και σωματική εξάρτηση την οποία προκαλεί το τσιγάρο, ώστε όπως όλες οι εξαρτησιογόνες ουσίες απαιτεί όχι μόνο ισχυρότατη βούληση, αλλά και εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια για να επιτευχθεί απεξάρτηση. Σ' αυτό το σημείο τα Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος μπορούν να βοηθήσουν, όχι κάνοντας αντικαπνιστική εκστρατεία και στείρα κινδυνολογία για τις ασθένειες που προκαλεί το κάπνισμα, αλλά παρέχοντας ουσιαστική, οργανωμένη, συστηματική, επιστημονική και συνεχή στήριξη.

Έχει υπολογιστεί ότι μόνο 10% των καπνιστών που αποπειρώνται να διακόψουν το κάπνισμα αναζητούν βοήθεια, παρά το ότι αυτό δεκαπλασιάζει την πιθανότητα να τα καταφέρουν. Τα ποσοστά επιτυχίας διακοπής αυξάνουν σημαντικότερα στα Ειδικά Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος και φτάνουν έως 64% στα ιατρεία του ΕΚΠΑ (Μονάδα Πνευμονολογίας και Αναπνευστικής Ανεπάρκειας της Α' Κλινικής Εντατικής Θεραπείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στον Ευαγγελισμό και το Ευγενίδειο).

Υποτροπές...

Τέλος, περίπου 40% των καπνιστών που διαγιγνώσκονται με καρκίνο πνεύμονα καπνίζουν ακόμη τη στιγμή της διάγνωσης. Επιπρόσθετα, κάποιοι πρώην καπνιστές υπό το άγχος της διάγνωσης υποτροπιάζουν και καπνίζουν. Αν και το 44% των διαγνώσεων των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα γίνεται σε πρώιμα στάδια, μόνο 14–58% διακόπτουν το κάπνισμα μετά τη διάγνωση της κακοήθειας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να θέτουν τον εαυτό τους σε αυξημένο μετεγχειρητικό κίνδυνο, μειωμένη ανταπόκριση στη χημειοθεραπεία και την ακτινοβολία και αυξημένο κίνδυνο υποτροπής ή καινούργιο πρωτοπαθή καρκίνο.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- ΕΚΠΑ
- Κάπνισμα
- καρκίνος
- πανδημία
- Παρασκευή Κατσαούνου
- Πνεύμονες
- Τσιγάρο

Ποια είναι τα προγράμματα πρόληψης στη χώρα

 healthpharma.gr/operators/pleyris-poia-einai-ta-programmata-prolipsis-sti-chora

30 Μαΐου 2023

«Διενεργούνται για πρώτη φορά στην Ελλάδα οργανωμένα προγράμματα πρόληψης για όλο τον πληθυσμό. Επενδύουμε στην πρόληψη, επενδύουμε στο να διατηρούμε τους πολίτες υγιείς», τόνισε ο Θάνος Πλεύρης με ανάρτησή του στα social media επισημαίνοντας τη μεγάλη σημασία που έχει δώσει το τελευταίο διάστημα η ελληνική πολιτεία στην πρόληψη.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Μάλιστα ο κ. Πλεύρης επισκέφθηκε και τη Λέσχη Φιλίας Αγίου Μελετίου όπου κλιμάκια των κέντρων υγείας διενεργούν προληπτικές εξετάσεις.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Θάνος Πλεύρης
- καρκίνος μαστού
- πανδημία
- πρόληψη

Watch Video At: <https://youtu.be/kPi-TPcqI44>

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g

e-ΕΦΚΑ: Επέκταση ασφαλιστικής ικανότητας μη μισθωτών ασφαλισμένων – Πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από την 1η Ιουνίου

 [healthview.gr/e-efka-epektasi-asfaltistikis-ikanotitas-mi-misthoton-asfalismenon-prosvasi-stin-iatrofarmakeytiki-perithalpsi-apo-tin-1i-iounioy](https://www.healthview.gr/e-efka-epektasi-asfaltistikis-ikanotitas-mi-misthoton-asfalismenon-prosvasi-stin-iatrofarmakeytiki-perithalpsi-apo-tin-1i-iounioy)

31 Μαΐου 2023

«Με αφορμή τη μη έγκυρη ενημέρωση που διακινείται το τελευταίο χρονικό διάστημα και κάνει λόγο για αποκλεισμό των μη μισθωτών από την πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από την 1η Ιουνίου, εφόσον δεν πληρώσουν ή δεν ρυθμίσουν τα χρέη τους στον e-ΕΦΚΑ», η διοίκηση του Οργανισμού υπενθυμίζει για μία ακόμη φορά ότι:

1) Οι μη μισθωτοί ασφαλισμένοι του φορέα, κάνοντας χρήση της ευνοϊκότερης ρύθμισης, που νομοθετήθηκε πέρυσι για πρώτη φορά και είναι σε ισχύ, μπορούν να έχουν ασφαλιστική ικανότητα, καταβάλλοντας μόνον το ποσό που αντιστοιχεί στις εισφορές του κλάδου υγείας έτους 2022 και όχι εξοφλώντας ολοσχερώς τις εισφορές έτους 2022 ή ρυθμίζοντας τυχόν άλλες οφειλές τους. Ενδεικτικό είναι πως, με αυτή την ευεργετική διάταξη, διευρύνθηκε κατά 20% ο αριθμός των ασφαλισμένων στους οποίους χορηγήθηκε ασφαλιστική ικανότητα.

2) Η ασφαλιστική ικανότητα των μακροχρόνια ανέργων, αλλά και των εργαζομένων ειδικών κατηγοριών και των μελών των οικογενειών τους, έχει παραταθεί, χωρίς προϋποθέσεις, έως τις 29 Φεβρουαρίου 2024, στο πλαίσιο της πρόνοιας που λαμβάνεται παγίως για ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, ώστε να έχουν πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση, από την 1η Ιουνίου 2023, όσοι μη μισθωτοί διαπιστώσουν ότι δεν διαθέτουν ασφαλιστική ικανότητα, παρά το γεγονός ότι έχουν αποπληρώσει τις κατ' ελάχιστον αναλογούσες εισφορές εμπρόθεσμα, μπορούν να υποβάλουν σχετικό αίτημα ηλεκτρονικά, χωρίς την ανάγκη μετάβασης σε υποκατάστημα, στον ιστότοπο του e-ΕΦΚΑ (www.efka.gov.gr), στην πλατφόρμα: «έλεγχος ασφαλιστικής ικανότητας μη μισθωτών», <https://www.efka.gov.gr/el/elegchos-asphaltistikis-ikanotetas-mi-misthoton> και να τους αποδίδεται άμεσα, εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις.

Υπενθυμίζεται ότι όλοι οι ανασφάλιστοι πολίτες με τον ΑΜΚΑ τους δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, έχοντας ελεύθερη πρόσβαση στις δημόσιες δομές υγείας.

Προφυλαχθείτε από τα κουνούπια και τον ιό του Δυτικού Νείλου

 [iatronet.gr/article/116858/eody-profylahtheite-apo-ta-kounoypia-kai-apo-ton-io-toy-dytikoy-neiloy](https://www.iatronet.gr/article/116858/eody-profylahtheite-apo-ta-kounoypia-kai-apo-ton-io-toy-dytikoy-neiloy)

iatronet.gr

30 Μαΐου 2023

Τρίτη, 30 Μαΐου 2023, 15:01

Καθώς ξεκίνησε η περίοδος κυκλοφορίας των κουνουπιών, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) συνιστά να λαμβάνετε μέτρα για να προφυλάσσετε από τα κουνούπια, ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου, σε περίπτωση επανακυκλοφορίας του ιού.

Ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως με το τσίμπημα μολυσμένων "κοινών" κουνουπιών. Τα κουνούπια μολύνονται από μολυσμένα πτηνά (ορισμένα είδη κυρίως άγριων πτηνών). Οι άνθρωποι που έχουν μολυνθεί δε μεταδίδουν περαιτέρω τον ιό σε άλλα κουνούπια.

Η πλειοψηφία των ατόμων που μολύνονται από τον ιό δεν αρρωσταίνουν καθόλου ή παρουσιάζουν μόνο ήπια νόσο, ενώ πολύ λίγα άτομα (< 1% όσων μολύνονται) εμφανίζουν σοβαρή νόσο που προσβάλλει το νευρικό σύστημα (κυρίως εγκεφαλίτιδα ή μηνιγγίτιδα). Άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (άνω των 50 ετών) και άτομα με ανοσοκαταστολή/ χρόνια υποκείμενα νοσήματα κινδυνεύουν περισσότερο να αρρωστήσουν σοβαρά.

Κρούσματα της λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου εμφανίζονται σε πολλές χώρες παγκοσμίως, όπως και σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, σε ετήσια βάση, κατά τους καλοκαιρινούς και φθινοπωρινούς μήνες. Από το 2010 και μετά, εμφανίζονται κρούσματα σχεδόν κάθε χρόνο και στη χώρα μας. Ως εκ τούτου, θεωρείται πιθανή και αναμενόμενη η επανεμφάνιση περιστατικών (και) στη χώρα μας, κατά την τρέχουσα περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών (όπως και σε κάθε περίοδο μετάδοσης).

Καθώς η επιδημιολογία του ιού είναι σύνθετη, οι περιοχές κυκλοφορίας του ιού και εμφάνισης κρουσμάτων δεν μπορούν να προβλεφθούν με ασφάλεια. Ως εκ τούτου, ο ΕΟΔΥ συνιστά να τηρείτε τα ατομικά μέτρα προστασίας από τα κουνούπια, σε όλη την επικράτεια, καθόλη την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών:

Χρησιμοποιείτε εγκεκριμένα εντομοαπωθητικά σώματος και περιβάλλοντος (σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης), σήτες, κουνουπιέρες, κλιματιστικά/ ανεμιστήρες, κατάλληλα (μακριά) ρούχα.

Μην αφήνετε στάσιμα νερά πουθενά (έτσι, συμβάλετε ουσιαστικά στον περιορισμό των εστιών αναπαραγωγής των κουνουπιών στους ιδιωτικούς χώρους).

Ειδικά τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, άτομα με ανοσοκαταστολή και άτομα με χρόνια υποκείμενα νοσήματα πρέπει να τηρούν σχολαστικά τα μέτρα προστασίας από κουνούπια, καθώς κινδυνεύουν περισσότερο να αρρωστήσουν σοβαρά.

Όπως σε κάθε περίοδο μετάδοσης, ο ΕΟΔΥ διενεργεί ενισχυμένη επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου, ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας και δημόσιας υγείας, διερευνά άμεσα τα περιστατικά και ενημερώνει τις αρμόδιες εθνικές αρχές και τις αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης, με στόχο την έγκαιρη εφαρμογή στοχευμένων μέτρων απόκρισης και πρόληψης, σε τοπικό επίπεδο. Για την περίοδο 2023, ο ΕΟΔΥ ενημέρωσε ήδη τους επαγγελματίες υγείας πανελλαδικά για την ανάγκη εγρήγορσής τους για τη νόσο.

Περισσότερες πληροφορίες για τον ιό του Δυτικού Νείλου και τα μέτρα προστασίας από τα κουνούπια μπορείτε να βρείτε στην **ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ**, όπου επίσης θα αναρτώνται - εφόσον παρουσιασθούν κρούσματα - εβδομαδιαίες εκθέσεις με τα τρέχοντα επιδημιολογικά δεδομένα.

Πηγές:

ΕΟΔΥ

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Καπνίσματος: Ο ρόλος των ιατρείων διακοπής

Εκδήλωση της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας για την Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος

Προτεινόμενη διαδικασία προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του πνεύμονα στην Ελλάδα

Με ένα στέλεχος κορωνοϊού το επόμενο εμβόλιο κατά της CoViD

 [iatronet.gr/article/116878/ema-me-ena-stelechos-koronoioy-to-epomeno-emvolio-kata-ths-covid](https://www.iatronet.gr/article/116878/ema-me-ena-stelechos-koronoioy-to-epomeno-emvolio-kata-ths-covid)

iatronet.gr

30 Μαΐου 2023

Τρίτη, 30 Μαΐου 2023, 18:37

Μόνο την οικογένεια XBB του στελέχους Όμικρον του κορωνοϊού, θα περιέχει το εμβόλιο κατά της CoViD που θα χορηγηθεί φέτος.

Αυτό συμφωνήθηκε από τους εκπροσώπους των ρυθμιστικών αρχών, οι οποίοι **εξέδωσαν σήμερα** έκθεση με τα αποτελέσματα των σύσκεψης που είχαν στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) και του αντίστοιχου Αμερικανικού (FDA).

Όπως αναφέρουν οι εκπρόσωποι του EMA, **τα ήδη εγκεκριμένα εμβόλια εξακολουθούν να είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη της νοσηλείας, της σοβαρής ασθένειας και του θανάτου λόγω COVID-19**. Η προστασία από τη μόλυνση, ωστόσο, μειώνεται με την πάροδο του χρόνου, καθώς εμφανίζονται νέες παραλλαγές του ιού.

Τα προκαταρκτικά δεδομένα δείχνουν ότι τα εμβόλια κατά της CoViD που είναι προσαρμοσμένα στα ήδη κυκλοφορούντα στελέχη του ιού, βελτιώνουν την ανοσία σε παραλλαγές που εμφανίστηκαν πρόσφατα, όπως η XBB.

Οι συμμετέχοντες συζήτησαν τα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία σχετικά με την επιδημιολογία, τον οροεπιπολασμό (δηλαδή τον αριθμό των ατόμων σε έναν πληθυσμό που βρέθηκαν θετικά σε μια συγκεκριμένη ασθένεια βάσει μετρήσεων ορού αίματος) και την απόδοση του εμβολίου.

Σκοπός ήταν να αποφασίσουν την προσαρμογή του εγκεκριμένου ή την παρασκευή νέου εμβολίου κατά των αναδυόμενων παραλλαγών του κορωνοϊού.

Υπήρξε ευρεία συμφωνία ότι **τα εμβόλια, για την επερχόμενη χειμερινή περίοδο, στο βόρειο ημισφαίριο, θα πρέπει να περιλαμβάνουν μόνο ένα στέλεχος του ιού και να βασίζονται στην οικογένεια XBB των υποπαραλλαγών του Omicron (όπως το XBB.1.5 ή "Κράκεν")**.

Οι εκπρόσωποι των ρυθμιστικών αρχών τόνισαν ότι τα μονοσθενή εμβόλια θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν, τόσο για αναμνηστικούς όσο και για πρωτογενείς εμβολιασμούς (ο τελευταίος, για παράδειγμα, μόνο σε μικρά παιδιά ηλικίας κάτω των 4 - 5 ετών).

Πηγές:

EMA

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Καπνίσματος: Ο ρόλος των ιατρικών διακοπής

Εκδήλωση της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας για την Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος

Προτεινόμενη διαδικασία προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του πνεύμονα στην Ελλάδα