

Περιεχόμενα

1. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ 10/06/2018 σελ. 1, 19

1. ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/06/2018 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/06/2018

Σελίδα: 1



ΟΘΩΝ ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΧΑΡΒΑΡΝΤ

**“Εξατομικευμένη
Ιατρική,
ΤΟ ΝΕΟ ΟΠΛΟ
ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ”**

■ ΣΕΛΙΔΑ 19



ΟΘΩΝ ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΤΟΥ ΧΑΡΒΑΡΝΤ ΤΩΝ ΗΠΑ ΚΑΙ ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ
ΣΤΟ GENERAL HOSPITAL ΤΗΣ ΜΑΣΑΧΟΥΣΕΤΣ



ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΟΝ ΑΓΩΝΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ



ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ
eikonomidia@e-typos.com

Τι είναι η ανάγνωση του DNA και, κυρίως, τι λένε τα μηνύματα που κρύβονται στη διάγνωση μιας ασθένειας και ιδίως στο τι είδους φαρμακευτική αγωγή πρέπει να ακολουθήσουμε; Ο καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του Χάρβαρντ των ΗΠΑ και ογκολόγος στο General Hospital της Μασαχουσέτης, **Οθων Ηλιόπουλος**, οργανώνει στην Ελλάδα μαζί με τη συμβολή των εγχώριων ερευνητικών κέντρων το πρώτο δίκτυο Εξατομικευμένης Ιατρικής. Ο Έλληνας γιατρός μιλάει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής για την πρωτοπορία της μεθόδου ακριβείας, τις διεξόδους που προσφέρει αλλά και τις προκλήσεις που θα αντιμετωπίσει μια τέτοια πρωτοβουλία στην Ελλάδα.

Τι νέο έχει να προσφέρει η Ιατρική Ακριβείας στους ασθενείς;

Ας πάρουμε το παράδειγμα του καρκίνου. Ο τρόπος με τον οποίο γίνονταν η κλινική αντιμετώπιση των καρκίνων παραδοσιακά ήταν ότι οι ασθενείς έκαναν μια χημειοθεραπεία. Οι επιλογές χημειοθεραπείας, που αποτελούσαν έναν συνδυασμό φαρμάκων, γίνονταν με βάση το όργανο από το οποίο ο καρκίνος προήλθε. Έχουμε αναγνωρίσει τώρα ότι έχουμε τη δυνατότητα να διαβάσουμε αυτά τα καρκινικά κύτταρα σε ατομικό μοριακό επίπεδο. Δεν κατατάσσουμε πλέον τον καρκίνο βάσει του οργάνου όπου εκδηλώνεται αλλά βάσει των μοριακών αλλαγών του. Αυτό σημαίνει ότι η φαρμακευτική αγωγή κινείται πάνω σε αυτή την ανάγνωση. Σήμερα χρησιμοποιείται αυτή η μοριακή ανάλυση για να κατευθύνει τη θεραπεία, ενώ σε μερικές περιπτώσεις τεστάρουμε και τη δυνατότητα να κάνουμε φαρμακολογική πρόβλεψη. Υπάρχουν μελέτες που κατοχυρώνουν ότι, αν χρησιμοποιήσουμε μια θεραπευτική αγωγή η οποία ταιριάζει στη μοριακή αλλαγή που έχει ο όγκος, η ανταπόκρισή σου είναι πολύ καλύτερη, καθώς και η συνολική σου επιβίωση, από το να χρησιμοποιήσεις την παλιά κλασική χημειοθεραπεία που αντιστοιχούσε στο προφίλ του όγκου από τον ιστό από τον οποίο προερχόταν.

Ενα εθνικό δίκτυο Εξατομικευμένης Ιατρικής τι μπορεί να προσφέρει στη χώρα;

Υπάρχουν στον κόσμο θεραπευτικά πρωτόκολλα σε συγκεκριμένα ιατρικά κέντρα τα οποία ακριβώς στοχεύουν σε έναν πολύ μικρό αριθμό μεταλλάξεων. Εάν βρει κανείς έναν ασθενή με αυτή τη μετάλλαξη και η θεραπεία δεν είναι διαθέσιμη στην Ελλάδα, μπορεί να τον κατευθύνει σε ένα κέντρο του εξωτερικού. Μια ασθενής μου είχε

μία σχετικά σπάνια αρρώστια που λέγεται μεσοθελίωμα και της οποίας η κατά κάποιον τρόπο «κλασική αγωγή» δεν είχε να της προσφέρει τίποτα. Της κάναμε βιοψία και ανακαλύψαμε ότι έχει μία μετάλλαξη σε ένα γονίδιο για το οποίο υπήρχε συγκεκριμένος αναστολέας αυτού του γονιδίου και η σχετική μελέτη γινόταν σε ένα ιατρικό κέντρο της Βαρκελώνης. Την παρέπεμψα στην Ισπανία και ανταποκρίθηκε ζώντας μία πενταετία επιπλέον.

Δίνει, λοιπόν, διεξόδους στο εξωτερικό;

Εμείς επιθυμούμε το αντίθετο. Υπάρχουν και αυτές οι περιπτώσεις που αποτελούν εξαίρεση, στόχος μας όμως είναι να ανακόψουμε μέσω του δικτύου τη «διαρροή» ασθενών. Υπάρχουν αρρώστοι που καταφεύγουν στο εξωτερικό, είτε οι ίδιοι είτε τα δειγμά τους, για να έχουν μια καλύτερη διάγνωση ή και φαρμακευτική αντιμετώπιση. Το δίκτυο θα μπορέσει να συγκρατήσει το drain των δειγμάτων. Μάλιστα, το εξωτερικό είναι πολύ ακριβότερες οι διαγνώσεις γιατί γίνονται σε ιδιωτικές κλινικές. Ενώ εδώ στόχος είναι να γίνονται σε ερευνητικά κέντρα. Το δίκτυο δίνει τη δυνατότητα όχι μόνο μιας διάγνωσης αλλά και καθοδήγησης του ιατρού για να ακολουθήσει μια αγωγή εντός Ελλάδος, συγκρατώντας τον άρρωστο, ο οποίος θα μείνει εδώ, αντί να πάει στο εξωτερικό. Δεν είναι μόνο θέμα οικονομικής αιμορραγίας αλλά και ψυχολογίας του ασθενούς.

Ποιο θα είναι το πρώτο βήμα;

Θα θέλαμε εντός έξι μηνών να έχουμε στα χέρια μας έναν ικανό αριθμό δειγμάτων στο δίκτυο που να μπορεί να παρέχει ομογενείς, ενοποιημένες και έγκαιρες εξετάσεις για τα τέσσερα πιο κοινά είδη καρκίνου, δηλαδή του μαστού, του πνεύμονα, του παχέος εντέρου και του προστάτη. Ο γιατρός θα στέλνει το δείγμα αρρώστου έτσι ώστε να πάρει μια έγκαιρη και εκταμίευση σε βάθος πληροφορία για τις μεταλλάξεις που έχει ο όγκος του αρρώστου. Σε καμία περίπτωση όμως το δίκτυο δεν αποκαθιστά τον ιατρό, μόνο τον υποστηρίζει με επιπλέον γνώσεις επί του θέματος. ■

Δεν κατατάσσουμε πλέον τον καρκίνο βάσει του οργάνου όπου εκδηλώνεται αλλά βάσει των μοριακών αλλαγών του

Το χρονοδιάγραμμα και η χρηματοδότηση για 4 μονάδες

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ Δίκτυο Ιατρικής Ακριβείας ξεκινάει τη λειτουργία του στην Ελλάδα με χρηματοδότηση από εθνικούς πόρους μεγαλύτερη των 5,4 εκατ. € και διετή διάρκεια υλοποίησης. Πρώτος στόχος είναι η δημιουργία τεσσάρων μονάδων ακριβείας, δύο στην Αττική, μία στη Θεσσαλονίκη και μία στην Κρήτη.

Στους επόμενους μήνες τα ερευνητικά κέντρα θα δημιουργήσουν πρωτόκολλο επεξεργασίας δειγμάτων, ενώ σε δεύτερο στάδιο θα προκύψουν δύο πιλοτικές δράσεις αναφορικά με τον καρκίνο του πνεύμονα και τα λεμφώματα.

Η Εξατομικευμένη Ιατρική έχει ευρεία εφαρμογή σε Αμερική και Ευρώπη. Αν και βρίσκεται ακόμα στα πρώτα της βήματα, έχει κατοχυρωθεί η αποτελεσματικότητά της. Η πιο πρόσφατη είδηση αφορά στην Αμερική, όπου πριν από τρεις μήνες ο Αμερικανικός Οργανισμός Φαρμάκων έδωσε ένδειξη για πρώτη φορά σε φάρμακο το

οποίο είναι αντίσωμα εναντίον του καρκίνου, όχι βάσει του οργάνου στο οποίο έχει προκληθεί αλλά βάσει της μοριακής μετάλλαξης.

Ακριβή

Η Ιατρική Ακριβείας είναι μια δαπανηρή μέθοδος όχι τόσο σε επίπεδο διάγνωσης αλλά, κυρίως, σε επίπεδο φαρμακευτικής αγωγής. Οι έρευνες έχουν επικεντρωθεί ώστε η Εξατομικευμένη Ιατρική να προσφέρει στην πρόληψη, όμως και στην περίπτωση της θεραπείας τα φάρμακα που προτείνονται πολλές φορές είναι μακριά από τις οικονομικές δυνατότητες των ασθενών.

Το Εθνικό Δίκτυο Ιατρικής συντονίζεται υπό τον αναπληρωτή υπουργό Έρευνας, κ. **Κωνσταντίνο Φωτιάκη**, ο οποίος έχει κάνει λόγο για μια εμπληματική δράση που θα είναι οριζόντια και θα έχει απήχηση στην κοινωνία. Γι' αυτόν το λόγο, άλλωστε, έχει προωθησει το εν λόγω

δίκτυο, έναντι άλλων προτάσεων που έχει δεχθεί, όπως αυτή του **CERN**, με τους επικριτές του να τον κατηγορούν ότι κλείνει την πόρτα σε μια μεγάλη επένδυση και ο ίδιος να επικαλείται το τεράστιο οικονομικό κόστος.

Κατά την παρουσίαση του εθνικού δικτύου, ο κ. Φωτιάκης -αν και αναμρόδους και χωρίς δυνατότητα λήψης αποφάσεων- είχε ενημερώσει ότι θα ήθελε οι διαγνωστικές εξετάσεις να χρεώνονται στον ΕΟΠΠΥ και πως γίνονται προσπάθειες ώστε να μειωθεί το κόστος για το δημόσιο σύστημα και να έχουν πρόσβαση όλοι οι ασθενείς. Αυτό, πάντως, ανήκει στην αρμοδιότητα του υπουργείου Υγείας, που μέχρι στιγμής δεν αφήνει περιθώρια για καμία διασφάλιση, απλά κάνει λόγο μόνο για προβέσεις.

Από τη θεωρία όμως στην πράξη είναι μεγάλος ο δρόμος, ώστε αυτή η πρωτοβουλία να μην περιόριστεί σε ερευνητικό επίπεδο και σε πρόνομο των λίγων, αντίθετα να αφορά όλους τους ασθενείς. ■