

Αναλυτική Παρουσίαση

Η Πρόεδρος της FairLife Φροντίδα και Πρόληψη για τον καρκίνο του πνεύμονα, κα **Κορίνα Πατέλη Bell**, άνοιξε τις εργασίες του συνεδρίου, αναφερόμενη στις προκλήσεις που παραμένουν, όπως η καθυστέρηση στην ένταξη του προσυμπτωματικού ελέγχου στο Εθνικό Σχέδιο Πρόληψης, οι ανισότητες στην πρόσβαση στις θεραπείες, η οικονομική επιβάρυνση των ασθενών και το στίγμα που σχετίζεται με τη νόσο. "Ο καρκίνος του πνεύμονα είναι δυνατός αντίπαλος αλλά όχι ανίκητος! Αυτό το συνέδριο είναι η απόδειξη ότι μαζί μπορούμε να αλλάξουμε ζωές." τόνισε, επισημαίνοντας την ανάγκη για συνεχή πρόοδο στην πρόληψη, τη διάγνωση, τις καινοτόμες θεραπείες και την ολιστική φροντίδα των ασθενών.

Ως εκπρόσωπος του Μακαριωτάτου Αρχιεπισκόπου Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Ιερώνυμου Β, ο **Θεοφιλέστατος Επίσκοπος Θεσπιών κ. Παύλος** επεσήμανε τα πολυδιάστατα προβλήματα που δημιουργεί ο καρκίνος και τόνισε την ανάγκη ενημέρωσης από την Πολιτεία για πρόληψη, θεραπεία και βελτίωση των υποδομών αλλά και τη σημασία της κοινωνικής ευαισθητοποίησης για τους προσυμπτωματικούς ελέγχους και την αποφυγή επιβλαβών συνηθειών.

Στον χαιρετισμό του, ο κος **Άδωνις Γεωργιάδης**, Υπουργός Υγείας, αναφέρθηκε στο ιδιαίτερο ενδιαφέρον και την πρόθεση της Πολιτείας σχετικά με την ένταξη του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του πνεύμονα στο Εθνικό Σχέδιο Πρόληψης.

Ο Υφυπουργός Υγείας, κος **Μάριος Θεμιστοκλέους** αναφέρθηκε στο έργο της κυβέρνησης με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και ειδικότερα στη δημιουργία νέων ογκολογικών κέντρων, στα προγράμματα κατ'οίκον υπηρεσιών υγείας, στην ευρεία ψηφιακή αναβάθμιση, στην σύσταση επιτροπής για την ανακουφιστική φροντίδα και την βελτίωση πρόσβασης στις καινοτόμες θεραπείες. Παράλληλα, έδωσε έμφαση στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση, καθώς αποτελούν τα βασικά εργαλεία για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της νόσου.

Η κα **Ζένια Σαριδάκη**, (MD, PhD), Παθολόγος - Ογκολόγος, Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ), Διευθ. Α' Ογκολογική Κλινική Metropolitan Hospital, Αθήνα, Επιστημονικός Υπ. Ογκολογικού Τμήματος "Ασκληπιός ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ", Ηράκλειο Κρήτης, μίλησε για την πρόοδο της έρευνας στον καρκίνο του πνεύμονα και τη σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης για τη δημιουργία ενός μέλλοντος με υγεία και ελπίδα. Τόνισε ότι η ΕΟΠΕ βρίσκεται πάντα δίπλα στους ανθρώπους με όραμα και εξέφρασε την ευχή να γίνουν πραγματικότητα η κάλυψη των

βιοδεικτών, το Next Generation Sequencing (NGS) και η εφαρμογή του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του πνεύμονα στην Ελλάδα.

"Η διάρκεια ζωής ενός ασθενή με καρκίνο του πνεύμονα εξαρτάται περισσότερο από τον ταχυδρομικό του κώδικα παρά από τον γενετικό του κώδικα λόγω των ανισοτήτων στην πρόληψη και στην πρόσβαση στις θεραπείες" δήλωσε στην ομιλία του ο κος **Κωνσταντίνος Νικ. Συρίγος**, Καθηγητής Παθολογίας & Ογκολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Διευθυντής, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Πρόεδρος ΕΛ.Ε.ΚΑ.Π. Ο κος **Συρίγος** αναφέρθηκε στον συσχετισμό του καρκίνου του πνεύμονα και της καπνιστικής συνήθειας που συχνά συναντάται στους ανθρώπους που βρίσκονται στο κοινωνικοοικονομικό περιθώριο της κοινωνίας, χαρακτηρίζοντας τις εκδηλώσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης ως δίχτυ προστασίας αυτών των ανθρώπων αλλά και όλης της κοινωνίας.

Η κα **Karen Kelly**, (MD), CEO IASLC, Professor Emeritus University of California, Davis, μίλησε για τη σημασία της συνεργασίας μεταξύ ασθενών, φροντιστών, επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας για την αντιμετώπιση της νόσου. Υπογράμμισε τη σημασία της πρόληψης, της έγκαιρης διάγνωσης και της ολιστικής φροντίδας, καθώς και την ενδυνάμωση των ασθενών με γνώση και εργαλεία. Τέλος, έκλεισε με αισιοδοξία για «ένα μέλλον όπου η έγκαιρη διάγνωση θα είναι ο κανόνας, οι θεραπείες θα είναι προσβάσιμες σε όλους τους ασθενείς παγκοσμίως καθώς οι κλινικές μελέτες και οι έρευνες θα συνεχίσουν να εξελίσσονται».

«Όποιος έχει πνεύμονες μπορεί να νοσήσει», υπενθύμισε στον χαιρετισμό της η κα **Debra Montague**, Vice President LUCE, Chair of ALK UK, τονίζοντας πως ο καρκίνος του πνεύμονα είναι πολλές διαφορετικές ασθένειες και στέλλοντας μήνυμα ενάντια στο στίγμα της νόσου και υπέρ της ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινωνίας.

Η εισαγωγική ενότητα του Συνεδρίου φιλοξένησε την ομιλία της κας **Μίνας Γκάγκα**, MD, PhD, FERS, FCCP Πνευμονολόγος, τ. Αναπληρώτρια Υπουργός Υγείας, Διευθύντρια Α' Πνευμονολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Μέλος του Standing Committee του Ευρωπαϊκού Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Παρουσιάζοντας την δυσμενή εικόνα του καρκίνου του πνεύμονα στην Ευρώπη και στην Ελλάδα, η κα **Γκάγκα** μίλησε για την ανάγκη σύγχρονης αντιμετώπισης της νόσου με βάση τη σωστή ενημέρωση, την πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, την εξατομικευμένη αντιμετώπιση, την ολιστική υποστήριξη στον ασθενή και την οικογένεια του αλλά και τη συνεχή φροντίδα από ομάδα ειδικών. Αναφέρθηκε στην διαφορά που εντοπίζεται στην ποιότητα παροχών υγείας ανάμεσα στα Ευρωπαϊκά κράτη και διατύπωσε τον προβληματισμό της για την περιορισμένη πρακτική εφαρμογή των ογκολογικών συμβουλίων στην Ελλάδα παρά το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο. "Χρειάζονται αποτελεσματικά και συστήματα υγείας, ποιοτικές παροχές, σεβασμός

στον ασθενή, σωστή οργάνωση για να δημιουργηθεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης στο σύστημα υγείας." δήλωσε, συνοψίζοντας την τοποθέτησή της.

Αισιόδοξο μήνυμα έστειλε ο ηθοποιός και σκηνοθέτης κος **Γιώργος Καραμίχος** για τη σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα χαιρετίζοντας το κοινό του συνεδρίου από τις ΗΠΑ. Ο κος **Καραμίχος** μοιράστηκε το προσωπικό του βίωμα με τη νόσο, αναφερόμενος στην τυχαία ανακάλυψη της ασθένειάς του σε αρχικό στάδιο, και στον ρόλο της έγκαιρης διάγνωσης στην αποτελεσματική θεραπεία του, με την αποφυγή επώδυνων και πολύπλοκων διαδικασιών. Παράλληλα, τόνισε τη σημασία της υπευθυνότητας των πολιτών στην πρόληψη, ενώ κάλεσε το κράτος να θεσπίσει τον ετήσιο έλεγχο για ομάδες κινδύνου, επισημαίνοντας τα οφέλη τόσο σε ανθρώπινες ζωές όσο και σε οικονομικό επίπεδο.

Κουλτούρα πρόληψης, πολιτική βούληση & συνεργασία: το κλειδί για ζωές που σώζονται από καρκίνο του πνεύμονα

«Στην Ευρώπη, ο 3^{ος} κατά σειρά θάνατος που μπορεί να προληφθεί είναι ο καρκίνος του πνεύμονα με ποσοστό 16%, μέσω της έγκαιρης διάγνωσης» σημείωσε η κα **Εύη Χατζηανδρέου**, MD, DrPH, Διδάκτωρ Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Harvard, Αντιπρόεδρος FairLife L.C.C., συντονίζοντας την ενότητα αφιερωμένη στην **Πρόληψη και Έγκαιρη Διάγνωση**. Η κα **Χατζηανδρέου** μίλησε για τη σημασία της πρόληψης και εξέφρασε την αισιοδοξία της για το μέλλον, αναφερόμενη σε δύο σημαντικές εξελίξεις στην ογκολογία: την μέθοδο ακριβούς ανίχνευσης καρκίνου πνεύμονα και μαστού μέσω ανάλυσης αίματος με τη χρήση τεχνητής νοημοσύνης, και τον εντοπισμό της γενετικής υπογραφής όγκων με την ανάγνωση των πλακιδίων βιοψίας με τεχνητή νοημοσύνη.

Για το status quo αναφορικά με τον γενικευμένο προσυμπτωματικό έλεγχο στη χώρα μας, μίλησε η κα **Γεωργία Χαρδαβέλλα**, (MD,MSc,PhD), Πνευμονολόγος Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Σωτηρία», Πρόεδρος Ομάδας Εργασίας Καρκίνου Πνεύμονα, Ευρ. Πνευμον. Εταιρεία (ERS), Συντονίστρια Ομάδας Καρκίνου Πνεύμονα (ΕΠΕ), ΓΓ ΔΣ Ευρωπαϊκής Επιτροπής Διαπίστευσης στην Πνευμονολογία (EBAP), η οποία έδωσε τον ολοκληρωμένο ορισμό του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του πνεύμονα και παρουσίασε τα στατιστικά της νόσου στην Ελλάδα. Αναφερόμενη στα ήδη εφαρμοσμένα προγράμματα πρόληψης – μαστού, παχέος εντέρου, τραχήλου μήτρας -, τόνισε την επιτακτική ανάγκη ένταξης του καρκίνου πνεύμονα ως 1^η αιτία θανάτου από καρκίνο στη χώρα μας, στο Εθνικό Σχέδιο Πρόληψης. "Στην Ελλάδα έχουν θεσπιστεί κατευθυντήριες οδηγίες και διαδικασίες εφαρμογής, ενώ συνεχίζεται η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ τριών επιστημονικών εταιρειών και ασθενών, με στόχο τη δημιουργία ειδικού εκπαιδευτικού προγράμματος για επαγγελματίες υγείας." υπογράμμισε η κα **Χαρδαβέλλα**.

Η κα **Ιωάννα Μητρούσκα**, Πνευμονολόγος, Δ/ντρια ΕΣΥ, Συντονίστρια Ιατρείου Αναφοράς Διακοπής Καπνίσματος Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης, τόνισε ότι ο καρκίνος του πνεύμονα αποτελεί μία από τις συχνότερες αιτίες θανάτου παγκοσμίως, με το κάπνισμα να είναι ο κύριος παράγοντας κινδύνου, καθώς παρεμβαίνει στη φυσιολογική εξέλιξη των κυττάρων. Μίλησε για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στον πόνο και στην ανάγκη σωστής προσέγγισης των ανθρώπων που καπνίζουν. Επεσήμανε ότι η διακοπή του καπνίσματος, ακόμη και μετά τη διάγνωση, βελτιώνει την ποιότητα ζωής, αυξάνει το προσδόκιμο επιβίωσης, ενισχύει την ανταπόκριση στη θεραπεία και μειώνει τις σχετικές παρενέργειες και τις περιεχειρητικές επιπλοκές.

«Τα εμβόλια σώζουν ζωές, καθώς οι λοιμώξεις αποτελούν σημαντικό φορτίο για την κοινωνία και την 3^η αιτία θανάτου παγκοσμίως», τόνισε η κα **Νικολέττα Ροβίνα**, Αναπληρώτρια Καθ. Πνευμονολογίας – Εντατικής Θεραπείας- Ειδ. Γραμματέας ΕΠΕ, στην ομιλία της για την πρόληψη λοιμώξεων και τις συστάσεις εμβολιασμού για τον εμβολιασμό ασθενών με αναπνευστικά νοσήματα και συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες με αυξημένο κίνδυνο για σοβαρή νόσο ή/και επιπλοκές.

Η κα **Ιωάννα Τσιλιγιάννη**, Αναπληρώτρια Καθ. Γενικής Ιατρικής και Δημόσιας Υγείας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης μίλησε για την αξία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας – η οποία αναδεικνύεται από την ιατρική κοινότητα - αναφορικά με την έγκαιρη διάγνωση, υπογραμμίζοντας ότι αποτελεί κεντρικό πυλώνα του συστήματος υγείας, στοχεύοντας σε ολιστική φροντίδα για τον ασθενή και την οικογένειά του. Τόνισε τη δυνατότητά της να αναγνωρίζει έγκαιρα παράγοντες κινδύνου και ανάγκες, καθώς και να είναι αποτελεσματική στη διάγνωση και την ανίχνευση συμπτωμάτων. Παράλληλα, αναφέρθηκε στα πολλαπλά κενά της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα, στις καθυστερήσεις στη διάγνωση ειδικά στον καρκίνο του πνεύμονα καθώς και στην ανάγκη γνώσης και κινητοποίησης των ασθενών, πέρα από φόβους και μηδενιστικές συμπεριφορές.

Η συζήτηση της ενότητας επικεντρώθηκε γύρω από τα ερωτήματα που έθεσε η κα **Χατζηανδρέου** για τη δυνατότητα γρήγορης ανταπόκρισης στις προαναφερόμενες προκλήσεις, επισημαίνοντας την ύπαρξη φόβου και καθυστέρησης στην πρόληψη και την ανάγκη να διερευνηθούν τρόποι για την αντιμετώπισή τους.

«Είμαστε σε ώριμη στιγμή για την εφαρμογή του προσυμπτωματικού ελέγχου», δήλωσε η κα **Φωφώ Καλύβα**, Γενική Γραμματέας Δημόσιας Υγείας, αναφερόμενη στην πιλοτική εφαρμογή σε 4 νοσοκομεία της χώρας αλλά και στις δυσκολίες της υλοποίησης λόγω έλλειψης κυρίως ανθρώπινων πόρων αλλά και της διστακτικότητας και περιορισμένης ανταπόκρισης των πολιτών στα προγράμματα πρόληψης. Εξέφρασε την αισιοδοξία

της για τον εξέχοντα ρόλο των συλλόγων στη διαχείριση του φόβου και στην αλλαγή κουλτούρας πρόληψης.

Ο κος **Δημήτριος Παρασκευής**, BSc, MSc, PhD, Μέλος Δ.Σ. ΕΟΔΥ, Καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ, αναφέρθηκε στην πρόκληση της αντιμετώπισης της εξάρτησης του καπνίσματος, στην ανάγκη υποστήριξης των καπνιστών και της προσωποποιημένης επαφής με τους ασθενείς μετά τη διάγνωση για τη διακοπή καπνίσματος. Τόνισε τη μεγάλη σημασία του ΠΕΚΠ και επεσήμανε τον συνεργατικό ρόλο του ΕΟΔΥ με φορείς στο κομμάτι της ενημέρωσης γύρω από την προσέγγιση ευάλωτων πληθυσμών και του συνεχούς προβληματισμού όλης της κοινωνίας και προς την πρόληψη.

Η κα **Νικολέττα Ροβίνα**, Αναπληρώτρια Καθ. Πνευμονολογίας – Εντατικής Θεραπείας-Ειδ. Γραμματέας ΕΠΕ, μίλησε για την ανάγκη ενίσχυσης του ρόλου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Πολιτεία, τη στήριξη επικοινωνιακών δράσεων σε επίπεδο τοπικής αυτοδιοίκησης και σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας και την "επένδυση" στη νέα γενιά ως καταλύτης των αλλαγών. Η κα Ροβίνα εξέφρασε την εμπιστοσύνη της στους συλλόγους ασθενών για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού που προσεγγίζει με δυσκολία το Σύστημα Υγείας.

«Ένα πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου δεν είναι απλά μια LDCT. Είναι πρόγραμμα με αρχή, μέση και συνέχεια», δήλωσε η κα **Έλενα Λινάρδου**, MD, PhD, Παθολόγος – Ογκολόγος, Δ/ντρια Δ' Ογκολογικής Κλινικής, Metropolitan Hospital, Chair of ESMO Women for Oncology Committee, Μέλος Δ.Σ. FairLife L.C.C. Η κα Λινάρδου μίλησε για τον σχεδιασμό που χρειάζεται ένα πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του πνεύμονα, καθώς αφορά μόνο τις ομάδες υψηλού κινδύνου και για τον συνδυασμό του προγράμματος με έγκαιρη παραπομπή σε ιατρεία διακοπής καπνίσματος. Τέλος, αναφέρθηκε στην απολύτως αναγκαία κουλτούρα πρόληψης, που λείπει από την Ελλάδα.

Ο κος **Κοσμάς Ηλιάδης**, MD, PhD, FETCS, Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής Θωρ/κης Κλινικής, Νοσοκομείο Υγεία, Πρόεδρος ΕΧΧΘΚΑ αναφέρθηκε στην κοινή προσπάθεια των θωρακοχειρουργών ώστε να ενισχυθεί η έννοια του προσυμπτωματικού ελέγχου και στην ελπίδα που διαφαίνεται για την εφαρμογή του. Μίλησε για την ανάγκη εξειδικευμένης εκπαίδευσης για την αποφυγή "αθώωσης" όζων, την βοήθεια που χρειάζονται οι άνθρωποι που καπνίζουν και τη σημασία ενημέρωσης της ευρύτερης κοινωνίας.

«Ο χώρος εργασίας είναι χώρος για δράσεις που μπορούν να έχουν αποτέλεσμα. Η γνώση πρέπει να μεταφερθεί στο κοινωνικό περιβάλλον» τόνισε η κα **Ρένα Μπαρδάνη**, Πρόεδρος Ελληνικού Ινστιτούτου Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία (ΕΛΙΝΥΑΕ), η οποία αναφέρθηκε στη δυσκολία της πρόληψης να καταστεί προτεραιότητα και

τρόπος ζωής, παρά τον αυτονόητο χαρακτήρα της. Τόνισε ότι η νοοτροπία πρόληψης απαιτεί χρόνο, ευαισθητοποίηση, συνεχή ενημέρωση και εντατικές προσπάθειες με δράσεις που απευθύνονται και σε νέους ανθρώπους.

Συνοψίζοντας τα κυριότερα σημεία της συζήτησης, η **κα Χατζηανδρέου** αναφέρθηκε στην **ανάγκη ενεργοποίησης της Πολιτείας για την πρόληψη** και στη σημασία

- της συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα
- του σωστού περιβάλλοντος εργασίας μέσα από το πλαίσιο Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης
- του εμβολιασμού ως παρέμβαση που εξοικονομεί τεράστιους πόρους
- της «αντισυμβατικής» προσέγγισης των πολιτών από το σύστημα υγείας

Νέα Εποχή Διαγνωστικής στον καρκίνο του πνεύμονα: Σταδιοποίηση, μοριακοί βιοδείκτες και τεχνητή νοημοσύνη στην πρώτη γραμμή

Με θεμέλια την πρόληψη και την ολιστική προσέγγιση, η πρόγνωση και οι θεραπείες του καρκίνου του πνεύμονα θα βελτιωθούν σημαντικά με την εφαρμογή της 9ης έκδοσης σταδιοποίησης της νόσου (2025). Σύμφωνα με τους ομιλητές και σχολιαστές της **A' Ενότητας**, η τεχνητή νοημοσύνη και οι μοριακοί βιοδείκτες ενισχύουν την εξατομικευμένη ιατρική, η έγκαιρη διάγνωση με LDCT και η ανοσοθεραπεία αυξάνουν την επιβίωση και οι συνεργασίες ειδικών και φαρμακοβιομηχανίας προάγουν καινοτομία και ισότιμη πρόσβαση στους ασθενείς.

Για τις πολύχρονες προσπάθειες αξιολόγησης της έκτασης του καρκίνου του πνεύμονα μίλησε ο κος **Ιωάννης Γκιόζος**, Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ε.Κ.Π.Α., Ογκολογική Μονάδα, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Member of Council of Regents, International Association for the Study of Lung Cancer, αναφερόμενος στη σταδιοποίηση και στις αλλαγές που περιλαμβάνονται στην 9^η έκδοση του συστήματος σταδιοποίησης το 2025. «*Η σταδιοποίηση σχετίζεται με την πρόγνωση και δίνει τη δυνατότητα περισσότερων θεραπευτικών χειρισμών και αντιμετώπισης της κακοήθειας πνεύμονα με σκοπό την βελτίωση της ποιότητας ζωής και της επιβίωσης των ασθενών*» συνόψισε ο κος Γκιόζος.

«*Βιώνουμε τεράστιες αλλαγές στη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα. Με το βλέμμα στο μέλλον, διανύουμε εντυπωσιακό παρόν*», δήλωσε ο κος **Νίκος Κουφός**, MD, ECFMG, PhD, Πνευμονολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδος Επεμβατικής Πνευμονολογίας, Θεραπευτήριο Metropolitan, ο οποίος παρουσίασε την διαδικασία της βρογχοσκοπικής διάγνωσης και τα σύγχρονα εργαλεία πλοήγησης στην περιφέρεια του πνεύμονα και αναφέρθηκε στον ρόλο της τεχνητής νοημοσύνης και στη συμβολή των προγραμμάτων AI στη βελτίωση της βρογχοσκοπικής βιοψίας.

Στην ομιλία της για τις προκλήσεις και τις προοπτικές του μοριακού ελέγχου, η κα **Αγγελική Σαέττα**, Καθ., Επιστημ. Υπεύθ. Μονάδας Μοριακής Διαγνωστικής Α' Εργ. Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, μίλησε για τον μοριακό έλεγχο, τους προβλεπτικούς βιοδείκτες και την εξατομικευμένη θεραπεία ως τα δεδομένα μιας νέας εποχής. Αναφέρθηκε στις διαφορετικές προσεγγίσεις και τις προκλήσεις του μοριακού ελέγχου και τη σημασία της βάσης δεδομένων για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων της μαζικής παράλληλης αλληλούχησης. Η κα **Σαέττα** υπογράμμισε τον καθοριστικό ρόλο του παθολογοανατόμου και του Μοριακού Ογκολογικού Συμβουλίου καθώς και την αναγκαιότητα της ισότιμης πρόσβασης και αντιμετώπισης όλων των ασθενών.

Ευχόμενη το συνέδριο να εκπληρώσει τον επιστημονικό και κοινωνικό του στόχο, η κα **Σοφία Λαμπάκη**, Reader Πνευμονολογίας – Καρκίνου του Πνεύμονα ΑΠΘ, Πνευμονολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ. Ν. Γ. Παπανικολάου, αναφέρθηκε στις νέες δυνατότητες που έχει προσφέρει η LDCT για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα και τη βελτίωση του προσδόκιμου επιβίωσης των ασθενών μέσω της ανοσοθεραπείας. Μίλησε για τη σημασία του νέου συστήματος σταδιοποίησης, της εμπειρίας των βρογχοσκόπων για τη συλλογή επαρκούς υλικού και της έγκαιρης πληροφόρησης των ποιοτικών χαρακτηριστικών του NGS.

«Προσήλωση και μεθοδικότητα στον στόχο ενάντια στον καρκίνο του πνεύμονα στους πυλώνες πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση» δήλωσε ο κος **Δημήτρης Λιούμπας**, Θωρακοχειρουργός, Επιμελητής Α', Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας - Πειραιά ' «Άγιος Παντελεήμων», ο οποίος αναφέρθηκε στις επεμβατικές εξελίξεις που επιτρέπουν στους ασθενείς να επανέρχονται σύντομα και λειτουργικά στην καθημερινότητα τους και έδωσε θετικό πρόσημο στο νέο σύστημα σταδιοποίησης εκ μέρους της θωρακοχειρουργικής κοινότητας, ευχόμενος την είσοδο των βιοδεικτών στην ιατρική καθημερινότητα προς όφελος όλων των ασθενών με καρκίνο.

Η κα **Κυριακή Ταβερναράκη**, MD, MSc, PhD, Ακτινολόγος, Συντ. Διευθύντρια Τμήμα Ιατρικής Απεικόνισης και Επεμβατικής Ακτινολογίας ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία», Γ.Γ. Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας αναφέρθηκε στη σταδιοποίηση ως το πιο καθοριστικό σημείο στη διάγνωση, καθώς αφορά και την πρόγνωση. Μίλησε για το υψηλό επίπεδο των ακτινολόγων στην Ελλάδα και για τις σύγχρονες απεικονιστικές μεθόδους και τις τεχνολογικές εξετάσεις που παρέχουν διαγνωστική ακρίβεια και αξιοπιστία στις απεικονιστικές εξετάσεις, με σαφή πορίσματα ως προς το στάδιο της νόσου.

Στον πνεύμονα ως ένα από τα πρώτα όργανα όπου η Παθολογική Ανατομική έχει ενσωματώσει μοριακές τεχνικές για μια πιο ολοκληρωμένη αξιολόγηση του κυτταρικού νεοπλασματικού οικοσυστήματος, αναφέρθηκε ο κος **Περικλής Φούκας**, Καθηγητής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ, Β' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, ΠΓΝ «Αττικών», Ειδικός Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής. Ο κος **Φούκας** σημείωσε

ότι οι διαγνωστικοί βιοδείκτες περιλαμβάνουν πλέον προγνωστικούς και προβλεπτικούς μοριακούς βιοδείκτες, οι οποίοι ανιχνεύουν αλλοιωμένα ενδοκυττάρια μονοπάτια και αλληλεπιδράσεις των καρκινικών κυττάρων με το ανοσιακό σύστημα. Μίλησε για την ανάγκη καλύτερης διαχείριση του ιστού προς διευκόλυνση των ογκολόγων και τόνισε ότι η τεχνητή νοημοσύνη και η ψηφιακή παθολογική ανατομική θα συμβάλλουν στην ανάλυση των νεοπλασματικών νοσημάτων και στην ανάπτυξη πιο αποτελεσματικών θεραπευτικών στρατηγικών στο μέλλον.

Στη συμβολή της φαρμακοβιομηχανίας, όχι μόνο στην έρευνα και ανάπτυξη νέων στοχεύουσων θεραπειών αλλά και σε όλα τα στάδια του ταξιδιού του ασθενούς με καρκίνο του πνεύμονα, αναφέρθηκε ο κος **Χρήστος Αντωνόπουλος**, MD, PhD, EMBA Διευθυντής Τμήματος Ογκολογίας / Αιματολογίας, Μέλος ΔΣ, AstraZeneca Ελλάδα & Κύπρου. Επιπλέον, επεσήμανε πως στην AstraZeneca αναγνωρίζουμε την αξία της πρόληψης και για τον λόγο αυτό επενδύουμε στην ενημέρωση και την καλύτερη κατανόηση της νόσου. Τέλος, αναφέρθηκε στον ρόλο των βιοδεικτών ως πολύτιμο εργαλείο ισότιμης πρόσβασης των ασθενών στην κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση την κατάλληλη στιγμή, επιβεβαιώνοντας, πως η Ιατρική ακριβείας προσφέρει πολλαπλά οφέλη για τον ασθενή και παράλληλα συμβάλλει στη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

Διεπιστημονική προσέγγιση, ιατρική ακριβείας, εξελίξεις στη Θωρακοχειρουργική επαναπροσδιορίζουν την αντιμετώπιση του πρώιμου και τοπικά εκτεταμένου καρκίνου του πνεύμονα

Σύμφωνα με τους ομιλητές της **Β' Ενότητας**, η διαχείριση του καρκίνου του πνεύμονα απαιτεί διεπιστημονική συνεργασία, εξατομικευμένες θεραπείες βάσει μοριακών βιοδεικτών και καινοτόμες προσεγγίσεις όπως η ανοσοθεραπεία. Οι εξελίξεις στην παθολογική ανατομική, την επεμβατική πνευμονολογία και τη στερεοτακτική ακτινοχειρουργική βελτιώνουν τη διάγνωση και θεραπεία.

Τα κύρια χαρακτηριστικά ενός καλά οργανωμένου διεπιστημονικού συμβουλίου ανέλυσε ο κος **Ιωάννης Μπουκοβίνας**, Παθολόγος – Ογκολόγος, Επιστ. Υπεύθυνος Ογκολογικής Μονάδος, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, αναφερόμενος στα πολλαπλά οφέλη του MDT με τελικό οικονομικό όφελος στο σύστημα υγείας, στις ειδικότητες που συμμετέχουν και στον πρωταρχικό του στόχο που δεν είναι άλλος από τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών με καρκίνο. Μίλησε για το Μοριακό Ογκολογικό Συμβούλιο – ως εξέλιξη του αύριο – με σύγχρονες παρουσιάσεις ήχου και ασύγχρονες συζητήσεις και για την άμεση ανάγκη ριζικής αναδιάρθρωσης του Ογκολογικού Συμβουλίου στην Ελλάδα.

«Η Παθολογική Ανατομική είναι ο κορμός του δέντρου της Ιατρικής Επιστήμης» δήλωσε ο κος **Περικλής Φούκας**, Καθηγητής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Β' Εργαστήριο Παθολογικής

Ανατομικής, ΠΓΝ «Αττικόν», Ειδικός Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής, μιλώντας για τη σημασία της προσέγγισης των βιοπτικών δειγμάτων, της παθολογοανατομικής ανταπόκρισης μετά από νεοεπικουρική θεραπεία και των ανοσοϊστοχημικών βιοδεικτών στον καρκίνο του πνεύμονα και της ανάπτυξης της Ψηφιακής Παθολογικής Ανατομικής.

Ο κος **Γρηγόρης Στρατάκος**, MD, PhD, Καθηγητής Επεμβατικής Πνευμονολογίας, Α' Πνευμονολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΝΝΘΑ «Σωτηρία», Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Εταιρείας Βρογχολογίας και Επεμβατικής Πνευμονολογίας (EABIP) επεσήμανε τα οφέλη της διάνοιξης αεραγωγού για το 20-25% των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα που αντιμετωπίζουν απόφραξη κεντρικού αεραγωγού. Μίλησε για τις συνδυασμένες τεχνικές και τη διαφορετική ποιότητα ζωής που προσφέρει πλέον η επεμβατική πνευμονολογία. «Θέλουμε να παράγουμε μια νέα γενιά επεμβατικών πνευμονολόγων που σε συνεργασία με τις άλλες ειδικότητες θα δώσουν ένα καλύτερο αύριο για τους ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα», τόνισε ο κος **Στρατάκος**.

«Όλοι οι καρκίνοι του πνεύμονα έχουν διαφορετική βιολογική συμπεριφορά και μοριακή ταυτότητα» τόνισε ο κος **Κωνσταντίνος Παπαγιαννόπουλος**, MD, MChB, MMED THORAX, FRCS, CTH, Λέκτορας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Leeds, Διευθυντής Τομέα Χειρουργικής Θώρακος Ευρωκλινικής, 25ος Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ένωσης Χειρουργών Θώρακος, αναφερόμενος στην ανάγκη διαφορετικής θεραπευτικής αντιμετώπισης κάθε ασθενή. Μίλησε για τις εξελίξεις στη θωρακοχειρουργική, για την ενίσχυση του ρόλου και τα χαρακτηριστικά του σύγχρονου θωρακοχειρουργού που οφείλει να προασπίζει την ποιότητα ζωής των ασθενών. "Δεν υπάρχει λόγος να δίνουμε μέρες στη ζωή του ασθενούς αν δεν μπορούμε να δίνουμε ζωή στις μέρες του" συμπλήρωσε ο κος **Παπαγιαννόπουλος**.

Για τους θεραπευτικούς αλγόριθμους στην πρώιμη και τοπικά εκτεταμένη νόσο μίλησε ο κος **Βαγγέλης Φεργάδης**, Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Β', Γ.Α.Ν.Π. Μεταξά, ο οποίος αναφέρθηκε στην επιδημιολογία, τους παράγοντες κινδύνου, την επίπτωση και τη θνητότητα του καρκίνου του πνεύμονα. Ο κος **Φεργάδης** παρουσίασε τις θεραπευτικές επιλογές και τον συνδυασμό θεραπειών ανάλογα με το στάδιο της νόσου, την ύπαρξη βιοδεικτών, πριν και μετά τη χειρουργική επέμβαση, τόσο στον ΜΜΚΠ όσο στον ΜΚΠ.

«Πλέον 1 στους 3 ασθενείς και ειδικά μετά τον COVID διαγιγνώσκονται σε στάδιο που μπορεί να χειρουργηθεί» τόνισε ο κος **Γιάννης Μούντζιος**, Παθολόγος - Ογκολόγος, Δ/ντής Δ' Ογκολογικού Τμήματος και Μονάδας Κλινικών Μελετών, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, Ιδρυτής Δικτύου Oncolife, μιλώντας για την περιεγχειρητική θεραπευτική στρατηγική και τις νέες πρωτοποριακές θεραπείες που τείνουν να μετατρέψουν τον καρκίνο του πνεύμονα σε χρόνια νόσο. Ο κος **Μούντζιος** παρουσίασε τα οφέλη και τις προκλήσεις της ανοσοθεραπείας πριν και μετά το χειρουργείο, τον ρόλο της θεραπείας

στα πρώιμα στάδια και τη σημαντική αποτελεσματικότητα της στον προχωρημένο καρκίνο του πνεύμονα.

«Τα τελευταία χρόνια ο καρκίνος του πνεύμονα είναι η νόσος που έχει δώσει τα καλύτερα αποτελέσματα με τη βοήθεια της μοριακής βιολογίας, της φαρμακολογίας και συνολικά της επιστήμης», δήλωσε ο κος **Νεκτάριος Αλεβιζόπουλος**, Παθολόγος – Ογκολόγος, Γ.Ν.Α Ευαγγελισμός, ο οποίος αναφέρθηκε στα οφέλη της εξατομικευμένης θεραπείας χάρη στην αναγνώριση του μοριακού αποτυπώματος, στην ανάγκη εφαρμογής του Ογκολογικού Συμβουλίου αμέσως μετά τη διάγνωση και κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής πορείας του ασθενή. Ο κος **Αλεβιζόπουλος** χαρακτήρισε νέο ευαγγέλιο δράσης ή κοινό σημείο συναίνεσης την αναγνώριση των ογκογενετικών μεταλλάξεων, των υποδοχέων-στόχων που εγγυώνται ελπίδα και αποτελεσματικότητα για τους ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα.

Τη σημασία και τον ρόλο του ειδικευμένου νοσηλευτή καρκίνου του πνεύμονα ως "πλοηγός" των ασθενών ανέλυσε ο κος **Δημήτρης Παπαγεωργίου**, Επίκ. Καθηγητής Παθολ. Νοσηλ. Παν. Πελοποννήσου, Πρόεδρος Τομέα Νοσηλευτικής Ογκολογίας ΕΣΝΕ, Προϊστάμενος ODC Ευρωκλινική Αθηνών. Ο κος **Παπαγεωργίου** αναφέρθηκε στην εξαιρετική συνεργασία και το όραμα της FairLife L.C.C. και μίλησε για την σημασία της κάλυψης των διαφορετικών και πολύπλοκων αναγκών ασθενών και φροντιστών που προκύπτουν μετά τη διάγνωση και στη διάρκεια της θεραπευτικής πορείας.

Ο κος **Ελευθέριος Ελευθεριάδης**, Παθολογοανατόμος, Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Παθολογικής Ανατομικής, μίλησε για τη μεγάλη αξία της Παθολογικής Ανατομικής αλλά και για τις προκλήσεις αναφορικά με την ποιότητα του εργαστηριακού ελέγχου και τον μικρό αριθμό διαπιστευμένων εργαστηρίων. Αναφέρθηκε στην εξαιρετική σημασία των Ογκολογικών Συμβουλίων, ωστόσο υπογράμμισε τα προβλήματα οργάνωσης και συντονισμού στην πρακτική εφαρμογή τους.

Τον πολύ σημαντικό ρόλο της ακτινοθεραπείας στην αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα υπογράμμισε ο κος **Γεώργιος Πισσάκας**, MD, PhD Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος, Συντονιστής Διευθ. Τμήματος Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, ΓΝΑ «Αλεξάνδρα», Πρ. Πρόεδρος ΕΕΑΟ. Αναφέρθηκε στην εφαρμογή της στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής σε περίπτωση αδυναμίας χειρουργείου τόσο στα πολύ πρώιμα στάδια όσο και στην ολιγομεταστατική νόσο. Ο κος **Πισσάκας** τόνισε την τεράστια σημασία της έγκαιρης διάγνωσης μέσω του προσυμπτωματικού ελέγχου για είναι η νόσος ιάσιμη σε μεγάλο ποσοστό.

Ο κος **Λεβόν Τουφεκτζιάν**, Θωρακοχειρουργός, Δ/ντής Θωρακοχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, αναφέρθηκε στην χειρουργική επέμβαση ως την αποτελεσματικότερη επί του παρόντος αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα,

συμπεριλαμβανομένων των σύγχρονων, λιγότερο επεμβατικών προσεγγίσεων. Μίλησε για το όφελος των τμηματεκτομών για μικρές βλάβες ανά περίπτωση και τα οφέλη της ανοσοθεραπείας, τονίζοντας ότι η συνεχής βελτίωση του ιατρού, η προτεραιότητα στην ασφάλεια των ασθενών και η αποτελεσματικότητα των θεραπειών πρέπει να αποτελούν βασικές αξίες του ιατρικού επαγγέλματος.

«Η αντιμετώπιση του καρκίνου του πνεύμονα δεν είναι παιχνίδι του ενός, είναι απόφαση του συνόλου των επιστημόνων» τόνισε η κα **Ανδριανή Χαρπίδου** – Δ/ντρια Τμήματος Κλινικών Μελετών Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο, ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο ΝΝΘΑ «Σωτηρία», η οποία αναφέρθηκε στους 3 πυλώνες της αντιμετώπισης της νόσου: πρωτογενής πρόληψη-προσυμπτωματικός έλεγχος, Ογκολογικά Συμβούλια και έγκαιρη ανάλυση βιοδεικτών από την αρχική βιοψία για όλους τους ασθενείς.

Ο κος **Πέτρος Χριστόπουλος**, MD, PhD, Παθολόγος Ογκολόγος-Αιματολόγος Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Χαιδελβέργης αναφέρθηκε στη ριζική μεταστροφή της θεραπείας των ασθενών με πρώιμο καρκίνο του πνεύμονα με την εισαγωγή των στοχευμένων θεραπειών και της ανοσοθεραπείας. Ως εκ τούτου υπογράμμισε την ανάγκη διενέργειας μοριακού ελέγχου, κλινικών μελετών και του Ογκολογικού Συμβουλίου. *«Για τους Έλληνες ασθενείς αυτές οι σημαντικές εξελίξεις σε διεθνές επίπεδο μπορούν να γίνουν χειροπιαστές με τις συντονισμένες προσπάθειες της ογκολογικής κοινότητας μαζί με τις φαρμακευτικές εταιρείες»* τόνισε ο κος **Χριστόπουλος**.

Για τον πολυσύνθετο ρόλο του φροντιστή μίλησε η κα **Βασιλική Μυτιληναίου**, Φροντιστής, Business Operations Manager, η οποία αφηγήθηκε την προσωπική της ιστορία ως φροντιστής του συζύγου της που νοσεί από καρκίνο του πνεύμονα. Η κα **Μυτιληναίου** τόνισε την σπουδαιότητα επιλογής ενημερωμένου γιατρού, τη σημασία της ενημέρωσης, της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης αλλά και της αναζήτησης δεύτερης ιατρικής γνώμης. *«Με γνώσεις, δεδομένα και εναλλακτικές στα χέρια μας, πρέπει να προχωρήσουμε. Ο ασθενής πρέπει να είναι συμμετοχός στην πορεία».*

Η κα **Αγγελική Αγγέλη**, Chief Portfolio Value Officer, Roche Hellas, μίλησε για τις νέες τάσεις που επαναπροσδιορίζουν τα συστήματα υγείας αναφορικά με τους ασθενείς: ενδυνάμωση των ασθενών και ενεργή συμμετοχή τους στη λήψη αποφάσεων, εστίαση στην ποιότητα ζωής και εξατομικευμένη φροντίδα. Ταυτόχρονα, αναφέρθηκε σε συγκεκριμένες προτάσεις για την αξιοποίηση της καινοτομίας όπως η κατάργηση ορισμένων κριτηρίων στην διαδικασία αξιολόγησης των νέων φαρμακοτεχνικών μορφών (HTA) και η επέκταση του προγράμματος ΟΙΚΟΘΕΝ και άλλων προγραμμάτων που στοχεύουν στην αποκεντρωμένη φροντίδα υγείας. Η κα **Αγγέλη** τόνισε την ανάγκη επαρκούς χρηματοδότησης και αντιμετώπισης των υποχρεωτικών εκπώσεων που επιβάλλει η Πολιτεία.

«Ραχοκοκαλιά» της Ιατρικής οι κλινικές μελέτες με σημαντικότερες προκλήσεις την ανεπαρκή χρηματοδότηση, την έλλειψη ενημέρωσης, τις ανισότητες πρόσβασης και τη μειωμένη συμμετοχή των ασθενών στην Ελλάδα

Οι κλινικές μελέτες αποτελούν θεμέλιο της ιατρικής, με προκλήσεις όπως η χαμηλή στρατολόγηση ασθενών και οι ανισότητες πρόσβασης στην Ελλάδα να απαιτούν άμεση αντιμετώπιση. Οι ομιλητές της **Γ' Ενότητας** αναφέρθηκαν στον νέο ευρωπαϊκό κανονισμό ως θετική εξέλιξη, ενώ η διεθνής συνεργασία και οι επενδύσεις κρίθηκαν ζωτικής σημασίας. Υπογραμμίστηκε η ανάγκη καλλιέργεια κουλτούρας έρευνας και η προσέλκυση περισσότερων μελετών στην Ελλάδα.

«*Η ραχοκοκαλιά της ιατρικής είναι οι κλινικές μελέτες*» τόνισε ο κος **Γιώργος Καπετανάκης**, Πρόεδρος ΕΛΛΟΚ, συντονίζοντας την ενότητα αφιερωμένη στην αξία των κλινικών μελετών. Ο κος **Καπετανάκης**, μίλησε για το μειωμένο ποσοστό των μελετών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, παρουσίασε το παγκόσμιο τοπίο των κλινικών μελετών και αναφέρθηκε στο πρόβλημα που υπάρχει στη στρατολόγηση ασθενών, στις ανισότητες πρόσβασης στην κλινική έρευνα και υπογράμμισε τη σημασία της προσέλκυσης κλινικών μελετών στην Ελλάδα.

«*Το 80% των κλινικών μελετών καθυστερούν ή δεν ολοκληρώνονται λόγω προβλημάτων στη στρατολόγηση ασθενών*» δήλωσε ο κος **Στέφανος Ταραζής**, MD, PhD, Προϊστάμενος Δ/νσης Φαρμακευτικών Μελετών ΕΟΦ, Ιατρός-Γαστρεντερολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, αναφερόμενος στο τοπίο γύρω από τις κλινικές μελέτες παγκοσμίως, υπογραμμίζοντας παράλληλα και την αυξητική τάση στην Ελλάδα. Παρουσίασε αναλυτικά τον νέο Ευρωπαϊκό κανονισμό (CTR 536/2014) για τις κλινικές μελέτες για τη διασφάλιση της διαφάνειας, της συνεργασίας και της ενίσχυσης τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Τέλος μίλησε για το Σύστημα Πληροφοριών Κλινικών Δοκιμών, που ενημερώνει το κοινό για τις τρέχουσες κλινικές μελέτες.

«*Οι κλινικές μελέτες στην ογκολογία έχουν αυξηθεί, όμως το 50% διεξάγονται πέρα από τον Ατλαντικό*» επεσήμανε η κα **Έλενα Λινάρδου**, MD, PhD, Παθολόγος – Ογκολόγος, Δ/ντρια Δ' Ογκολογικής Κλινικής, «Metropolitan» Hospital, Chair of ESMO Women for Oncology Committee, Μέλος Δ.Σ. FairLife L.C.C., τονίζοντας πως η Ανατολική Ευρώπη υστερεί σε κλινικές μελέτες, με την Ελλάδα να τρέχει επί του παρόντος 26 μελέτες φάσης 3 για τον καρκίνο του πνεύμονα. Μίλησε για τα οφέλη της κλινικής έρευνας – ενεργός ρόλος του ασθενή, δωρεάν και πρώιμη πρόσβαση στην καινοτομία, επιλογές σε κάθε στάδιο της νόσου – και τις προκλήσεις συμμετοχής σε κλινικές μελέτες – άγνοια, φόβος, μύθοι - υπογραμμίζοντας τις ανισότητες στις κλινικές μελέτες για καρκίνο και την έλλειψη κουλτούρας κλινικής έρευνας.

Η κα **Αμάντα Ψυρρή** MD, PhD, FACP, Καθηγήτρια Παθολογίας Ογκολογίας ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Ογκολογικού Τμήματος, Νοσοκομείο «Αττικόν» ανέλυσε τους 3 πυλώνες της

έρευνας – βασική, μεταφραστική και κλινική έρευνα- τονίζοντας την υψηλή απήχηση της ελληνικής έρευνας σε διεθνές επίπεδο. Η κα Ψυρρή μίλησε επιπρόσθετα για τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει η ακαδημαϊκή έρευνα στην Ελλάδα και διεθνώς που αφορούν την ανεπαρκή χρηματοδότηση και τη μειωμένη συμμετοχή ασθενών και για τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για την πρόοδο και την εξέλιξη της έρευνας.

Τεράστιο κόστος και πολύχρονη διαδικασία είναι οι σημαντικότερες προκλήσεις για την παραγωγή νέων φαρμάκων, όπως ανέφερε ο κος **Θεόδωρος Τσιχριτζής**, Medical Lead Oncology για την Ελλάδα, Κύπρο και Μάλτα, MSD Greece. Ο κος Τσιχριτζής μίλησε για την συμβολή της φαρμακοβιομηχανίας στην κλινική έρευνα με υψηλές επενδύσεις, με ποσοστό 60% της παγκόσμιας δαπάνης για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και χορηγίες που στηρίζουν το σύνολο των κλινικών μελετών για τον καρκίνο του πνεύμονα στην Ελλάδα. Τέλος, αναφέρθηκε στον χαμηλό αριθμό κλινικών μελετών που διεξάγονται στην Ελλάδα το 2024 (78 μελέτες αφορούν τον καρκίνο του πνεύμονα), συγκριτικά με χώρες αντίστοιχου μεγέθους.

Ανοσοθεραπεία και Στοχευμένες Θεραπείες: Επανάσταση στον μεταστατικό καρκίνο του πνεύμονα και ελπίδα για ασθενείς με σπάνιες μεταλλάξεις

Η διαχείριση του μεταστατικού καρκίνου του πνεύμονα με την εισαγωγή της ανοσοθεραπείας και των στοχευμένων θεραπειών απασχόλησαν τους ομιλητές της **Δ' Ενότητας**, οι οποίοι χαρακτήρισαν την εξατομικευμένη θεραπεία και τη συμμετοχή σε κλινικές μελέτες ως κρίσιμες για την πρόοδο, με στόχο την καλύτερη πρόγνωση και ποιότητα ζωής.

«Ελπίζουμε να έχουμε βρει την αχίλλειο πτέρνα στον καρκίνο του πνεύμονα» δήλωσε στην ομιλία του για την ανοσοθεραπεία ο κος **Μιχάλης Καραμούζης**, Παθολόγος-Ογκολόγος, Καθ. Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, ο οποίος υπογράμμισε την μεγάλη αλλαγή που έχει επιφέρει η εισαγωγή της ανοσοθεραπείας στην αντιμετώπιση της μεταστατικής νόσου. Αναφέρθηκε στην θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών που αναπτύσσουν αντίσταση στην ανοσοθεραπεία αλλά και στα πιθανά οφέλη της πρώιμης εφαρμογής της πριν από τις κλασικές θεραπευτικές μεθόδους.

«Η μετάλλαξη στο γονίδιο ALK αφορά μόνο το 2% των ασθενών, στην ουσία όμως πρόκειται για >75.000 ασθενείς ετησίως με ΜΜΚΠ, κυρίως γυναίκες, μη καπνίστριες, νεότερης ηλικίας» υπογράμμισε ο κος **Θεοφάνης Φλώρος**, Παθολόγος Ογκολόγος - Στρατιωτικός Ιατρός Π.Ν, Διευθυντής, Ε' Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου Metropolitan General, Αναπληρωτής Διευθυντής Ογκολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, T. Research Faculty, University of Pittsburgh Cancer Institute, USA, ο οποίος αναφέρθηκε στους 5 αναστολείς της πρωτεΐνης ALK, στα καλύτερα αποτελέσματα του αναστολέα 3^{ης} γενιάς, και στη σημασία της σωστής επιλογής της φαρμακευτικής αγωγής για κάθε ασθενή.

Στην ομιλία του αναφορικά με τον βιοδείκτη EGFR, ο κος **Γιάννης Μούντζιος**, Παθολόγος - Ογκολόγος, Δ/ντής Δ' Ογκολογικού Τμήματος και Μονάδας Κλινικών Μελετών, Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, Ιδρυτής Δικτύου Oncolife, αναφέρθηκε στην επιδημιολογία της μετάλλαξης στο EGFR που αφορούν τα εξόνια 19,20 και 21, στους μοριακούς αναστολείς της μετάλλαξης και τους μηχανισμούς αντίστασης που επιβάλλουν την ανάπτυξη αναστολέων 2^{ης} και 3^{ης} γενιάς. Μίλησε για την καλύτερη πρόγνωση και επιβίωση των ασθενών με μεταλλάξεις και τόνισε τη σημασία της ενημέρωσης γύρω από τις παρενέργειες που μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Αναφερόμενος στα «λιγότερο ταξιδεμένα» μονοπάτια των βιοδεικτών ROS1 – NTRK – RET – BRAF – KRAS – HER2, ο κος **Γιώργος Λαϊνάκης**, MD, MSc Παθολόγος – Ογκολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής Δ' Ογκολογικής Κλινικής, Metropolitan Hospital, παρουσίασε το επικαιροποιημένο τοπίο και τα ποσοστά ανταπόκρισης γύρω από τα εγκεκριμένα μόρια που έχουν μπει στον αλγόριθμο αντιμετώπισης καρκίνου του πνεύμονα με οδηγές μεταλλάξεις. Υπογράμμισε τη διαρκώς αυξανόμενη σημασία της στοχευμένης θεραπείας στην πρώτη γραμμή, ιδίως για ασθενείς με σπάνιες μεταλλάξεις, τους οποίους και προέτρεψε να συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες για να προκύψουν ασφαλέστερα συμπεράσματα για τις εν λόγω μεταλλάξεις.

«Ολιστικό φαινόμενο» ο ασθενής με καρκίνο. Προτεραιότητα στην ολοκληρωμένη ογκολογική φροντίδα, στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη και στην παρηγορική φροντίδα.

Για την αξία της ολιστικής διαχείρισης των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα συμφώνησαν οι ομιλητές της **Ε' Ενότητας**, μέσω της διεπιστημονικής προσέγγισης, της ανακουφιστικής και παρηγορικής φροντίδας, της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και της παρέμβασης στον σωματικό πόνο.

«Ο Πόνος είναι νόσος και έχει τα δικά της δικαιώματα» δήλωσε η κα **Αθηνά Βαδαλούκα**, MD, PhD, FIPP, Αν. Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας, Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, Διευθύντρια Κέντρου Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, Ιατρικού Αθηνών, π. Προέδρος Ελληνικής Εταιρίας Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, μιλώντας για το σχετιζόμενο με την υγεία «υποφέρειν», τις παρεμβατικές τεχνικές για τη διαχείριση του πόνου και τη σημασία της πολυδιάστατης αντιμετώπισης και της έγκαιρης παρηγορικής φροντίδας για τον χρόνο επιβίωσης των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα.

Την έλλειψη βημάτων προόδου σχετικά με την ανακουφιστική φροντίδα στην Ελλάδα επεσήμανε η κα **Ζωή Γραμματόγλου**, Πρόεδρος Συλλόγου Καρκινοπαθών, Εθελοντών, Φίλων και Ιατρών Αθηνών ΚΕΦΙ, εκθέτοντας τον προβληματισμό της για την καθυστέρηση στην οργανωμένη ένταξη της παρηγορικής και ανακουφιστικής φροντίδας στο σύστημα υγείας, για την έλλειψη πολιτικής βούλησης και για την δυσβάσταχτη κάλυψη των κενών υποστήριξης των ασθενών με καρκίνο από τους συλλόγους και τις οργανώσεις.

«*Η επιτομή της ολιστικής διαχείρισης για τον ασθενή με καρκίνο του πνεύμονα είναι η διεπιστημονική προσέγγιση*» δήλωσε η κα **Δήμητρα Καναλουπίτη**, Παθολόγος-Ογκολόγος, Δ/ντρια Δ' Ογκολογικής Κλινικής «ΙΑΣΩ», η οποία αναφέρθηκε στα οφέλη της Ολιστικής Ιατρικής, μιλώντας για την αντιμετώπιση του ασθενή ως "Όλον" και τη διαχείριση της υγείας σε όλες τις διαστάσεις, με γνώμονα το μοντέλο Patient-driven care, όπου ο ασθενής έχει ενεργητικό ρόλο στην θεραπευτική του πορεία. Τέλος, αναφέρθηκε ξεχωριστά στην παράμετρο του στίγματος που συνοδεύει τον καρκίνο του πνεύμονα και έχει σχέση με την επιβίωση, κυρίως λόγω της καθυστερημένης αναζήτησης ιατρικής βοήθειας.

«*Ο ασθενής με καρκίνο είναι ένα ολιστικό φαινόμενο από την αρχή και οφείλουμε να σχηματίσουμε γύρω του έναν ομόκεντρο κύκλο φροντίδας*» τόνισε ο κος **Πάρις Κοσμίδης**, Δ/ντής, Παθολόγος – Ογκολόγος, Β' Παθολογική – Ογκολογική Κλινική, Νοσοκομείο Υγεία, υπογραμμίζοντας τον ρόλο των νέων θεραπειών στην αλλαγή του τοπίου γύρω από τον καρκίνο του πνεύμονα με την βελτίωση τόσο της επιβίωσης όσο και της ποιότητας ζωής των ασθενών. Αναρωτήθηκε πόσο έτοιμη είναι η επιστημονική κοινότητα και η κοινωνία να σταθεί απέναντι στις ραγδαίες εξελίξεις στην ιατρική και προέτρεψε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και τους πολίτες να ενεργοποιηθούν προς όφελος των ευάλωτων ασθενών πέρα από τις δράσεις της Πολιτείας.

«*Η φωνή και οι ανάγκες του ασθενή και των φροντιστών του πρέπει να ακούγονται*» τόνισε η κα **Ιφιγένεια Κούτρη**, Εθελόντρια FairLife L.C.C. Φροντιστής, Κλινική ψυχολόγος, Διδάκτωρ Κοινωνικής και Κλινικής Ψυχολογίας Α.Π.Θ, μιλώντας για την βιωματική της εμπειρία ως φροντιστής του συζύγου της που «έφυγε» από τη ζωή. Τόνισε τη σημασία της ευαισθητοποίησης για την πρόληψη, την ανάγκη ολιστικής και ανθρωποκεντρικής προσέγγισης και αντιμετώπισης ανισοτήτων και διακρίσεων που δημιουργεί ο καρκίνος.

Η κα **Άννα Παπαγεωργίου**, PhD, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Αθηνών, Επ. Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Επ. Υπεύθυνη προγραμμάτων προαγωγής της υγείας «ΕΥΡΩΣΤΙΑ» μίλησε για τα σύγχρονα εργαλεία από την επιστήμη της διατροφής σε συνδυασμό με την άσκηση για την αποφυγή

σαρκοπενίας και καχεξίας στους ασθενείς και τη διατήρηση της μυϊκής μάζας. "Χρειάζεται εκπαίδευση πάνω στην ολοκληρωμένη ογκολογική φροντίδα, στις εναλλακτικές θεραπείες και στην εφαρμογή της ιατρικής τρόπου ζωής", δήλωσε η κα **Παπαγεωργίου**.

«Τίποτα δεν έχουμε πιο κοινό, τίποτα δε μας ενώνει περισσότερο από τον ανθρώπινο ψυχικό πόνο» κατέθεσε η κα **Τριανταφυλλιά Ταμπαλιάκη**, BS, MS, Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπεύτρια ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης, Ομαδική Αναλύτρια, η οποία μοιράστηκε με το κοινό μια θεραπευτική της συνεδρία για να τονίσει πόσο προσεχτική ματιά αξίζει η ψυχική κατάσταση των ασθενών που περιβάλλονται συχνά από ενοχές, βαθιά υπαρξιακά ερωτήματα, προσωπικές αγωνίες και το στίγμα της νόσου.

Η κα **Κική Τσακαλήμη**, Ορειβάτισσα, FairLife Ambassador, Μέλος Δ.Σ. FairLife L.C.C. αναφέρθηκε στα πολλαπλά οφέλη της άθλησης και της επαφής με τη φύση στην σωματική και ψυχική υγεία. «Όταν το σώμα μας είναι γερό, μπορεί να αντιμετωπίσει καλύτερα την ασθένεια, τα επίπεδα του πόνου μειώνονται. Η ήπια άσκηση πρέπει να μπει στην καθημερινότητα όλων και οφείλουμε να κινητοποιήσουμε τους εαυτούς μας και τους αγαπημένους μας να συμμετέχουμε σε δράσεις ευεξίας ως μέσο πρόληψης αλλά και θεραπείας» δήλωσε η κα **Τσακαλήμη**.

Κρίσιμος ο ρόλος της φαρμακοβιομηχανίας στην καινοτομία με επίκεντρο τον ασθενή. Συνεργασίες και εθνικό σχέδιο δράσης οι πυλώνες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και του συστήματος υγείας.

Ο κος **Γιώργος Καραχάλιος**, MD, Νευρολόγος, Ιατρικός Διευθυντής της GENESIS Pharma για την Ελλάδα, την Κύπρο και την Μάλτα αναφέρθηκε στην αλματώδη πρόοδο της Ιατρικής Ακρίβειας και στο θεραπευτικό όφελος που φέρνει. Τόνισε την ανάγκη το σύστημα υγείας να προχωρήσει στις απαραίτητες τομές και μεταρρυθμίσεις ώστε από τη μια η κοινωνία μας να μπορέσει να ανταποκριθεί στο κόστος αυτής της προόδου και από την άλλη οι ασθενείς στη χώρα μας να έχουν πρόσβαση στην καινοτομία. Ανέφερε πως μέλημα του φαρμακευτικού κλάδου είναι να προσανατολίζει τις ερευνητικές προσπάθειες ώστε να προσφέρει την καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής στους ασθενείς και μέλημα της Πολιτείας να υποστηρίζει την καινοτομία, εξασφαλίζοντας την έγκαιρη και ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στη χώρα μας στις θεραπείες αιχμής.

Τον έντονο προβληματισμό του αναφορικά με τις πρακτικές της Πολιτείας σχετικά με την είσοδο της καινοτομίας στην Ελλάδα, εξέφρασε ο κος **Χρήστος Μαρτάκος**, Governmental & Industrial Relations Director, Pharmaserve-Lilly S.A.C.I., Πρόεδρος Ελληνικής Ένωσης Market Access (Ελ.Ε.Μ.Α.), αναφερόμενος στην υποχρεωτική

έκπτωση (rebate), την αυτόματη επιστροφή φαρμακευτικής δαπάνης (clawback) προς το Δημόσιο, την έλλειψη κινητοποίησης για τις κλινικές μελέτες και τις ανισότητες που δημιουργούνται από την έκτακτη εισαγωγή προσωποποιημένων θεραπειών. *«Καινοτομία και φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα είναι όροι ασύνδετοι»* συνόψισε ο κος **Μαρτάκος**.

Ο κος **Αριστείδης Νικολάου**, MD, MSc Πνευμονολόγος, Medical Manager Oncology Lung, AstraZeneca, αναφέρθηκε στο όφελος του Διεπιστημονικού Ογκολογικού Συμβουλίου (MDT) και στην ολιστική προσέγγιση των ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα, τονίζοντας τη δύναμη της συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων ειδικοτήτων και με τη φαρμακοβιομηχανία, η οποία στηρίζει επιστημονικά προγράμματα και κλινικές μελέτες μέσω των οποίων ενισχύεται η διεπιστημονική επικοινωνία και η εκπαίδευση όλων των ειδικοτήτων για την αποτελεσματικότητα των νέων φαρμάκων.

Για το όφελος στο οικονομικό σύστημα από την επένδυση στα εμβόλια μίλησε ο κος **Ανδρέας Ρουσσίδης**, Ph.D, Ιατρικός Διευθυντής GSK (Country Medical Director Greece), τονίζοντας τη συμβολή της πανδημίας στην ανάδειξη της πρόληψης και τη σημασία του εμβολιασμού στα λοιμώδη νοσήματα. *«Η πρόληψη και η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα έχουν κρίσιμο ρόλο, καθώς δεν σώζουν μόνο ζωές, αλλά συμβάλλουν και στη βελτίωση της ποιότητας τους. Επενδύοντας σε προληπτικά μέτρα και σε τακτικούς ιατρικούς ελέγχους, επενδύουμε ουσιαστικά σε ένα πιο υγιές και αισιόδοξο μέλλον για όλους»* δήλωσε στην τοποθέτηση του ο κος **Ρουσσίδης**.

Ο κος **Θεόδωρος Τσιχριτζής**, Medical Lead Oncology για την Ελλάδα, Κύπρο και Μάλτα, MSD Greece, αναφέρθηκε στο δυσμενές περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί στην Ελλάδα για την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στις καινοτόμες θεραπείες καθώς και στη συμβολή της φαρμακοβιομηχανίας με προτάσεις, ιδέες, λύσεις, σημαντικές δράσεις και ένα έντονο κλινικό αποτύπωμα στον καρκίνο του πνεύμονα.

Κρίσιμη χαρακτήρισε ο κος **Σοφοκλής Χάνος**, Υπεύθυνος Επικοινωνίας & Υποστήριξης Ασθενών, BMS Ελλάδας, τη δέσμευση της Πολιτείας για την εκπόνηση σχεδίου δράσης για την ολιστική αντιμετώπιση του καρκίνου στην Ελλάδα προς όφελος των ασθενών αλλά και του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ο κος **Χάνος** έδωσε έμφαση στην ποιότητα ζωής των ασθενών, η οποία συνδέεται με 25% αύξηση στις πιθανότητες επιβίωσης από καρκίνο του πνεύμονα, 15-20% μείωση στο φαρμακευτικό και θεραπευτικό κόστος, 20-30% ετήσια μείωση για νοσηλείες, επανεισαγωγές και εξοικονόμηση έμμεσων δαπανών για ασθενείς.