



Terápiás célkitűzés időskori rosszindulatú daganatok esetén

DR. SZÁNTÓ ISTVÁN

Jelen előadás célja

- ▶ Általános filozófiai kérdésfeltevésre nem lehet egyértelmű választ adni, célom a hallgatóságot további gondolkodásra készíteni.
- ▶ Az egészséges fiatal célkitűzései?
- ▶ Az egészséges idős ember célkitűzései?

Alapfogalmak

- ▶ Idős kor - a beteg kora és az orvosé
- ▶ Rosszindulatú daganatok
- ▶ Onkoterápia
- ▶ Célkitűzés

Az onkoterápia

- ▶ Sebészi
- ▶ Sugárkezelés
- ▶ Citosztatikumok
- ▶ Endokrin
- ▶ Immun/biológiai
- ▶ Pszicho
- ▶ Szupportív

Idős kor

- ▶ Beteg: 75 +
- ▶ Orvos 50 +
- ▶ Biológiai versus kalendáriumi kor
- ▶ Ki hogyan tekint magára – és másra
- ▶ Objektív élettani és kognitív paraméterek
- ▶ Társbetegségek gyakoribbá, súlyosabbá válása
- ▶ Anti-aging felmérés tapasztalatai

Rosszindulatú daganatok

- ▶ Solid versus liquid oncology
- ▶ Szerv, szövettan és stádium szerint
- ▶ Biológiai természetete szerint
- ▶ Ismeretlen kórlefolyás, statisztikai adatok, rendkívül válogatott klinikai vizsgálatok, „EBM” eredményekre alapozva

Onkoterápia - sebészi

- ▶ Ma még a szolid tumorok sebészi betegséget jelentenek
- ▶ Legfontosabb prognosztikai tényező a sebész személye
- ▶ Heroizmus versus humanizmus
- ▶ Csapatmunka
- ▶ Posztoperatív szak, infekció kockázat, ápolás, rehabilitáció
- ▶ Kuratív, palliatív – nem mindig tudni előre ...
- ▶ Nincs korhatár

Onkoterápia - sugárkezelés

- ▶ Technika az ember előtt – a gépek fejlődése
- ▶ Alfa, béta, gamma, elektron sugárzás
- ▶ Kis jószándékkal ide sorolom a nukleáris medicinát (diagnosztikus és terápiás) radioaktív izotópok
- ▶ Tervezés a gyógyítás előtt – célpont, céltérfogat
- ▶ Kuratív, palliatív
- ▶ Nincs korhatár

Onkoterápia - citosztatikus

- ▶ Azt lehet gátolni gyógyszerrel, ami gyorsan osztódik
- ▶ Kémiai beavatkozás a sejtosztódás különböző fázisaiban
- ▶ Egy vagy több gyógyszer
- ▶ Hatástani csoportok
- ▶ Hatás/mellékhatás (előny/kockázat) mérlegelése
- ▶ Adjuváns, neoadjuváns, első- és többedvonalbeli kezelések
- ▶ Az életkor jelentős tényező a döntésben

Onkoterápia - endokrin

- ▶ Hormonok vagy hormonellenes készítmények
- ▶ Hormonérzékeny betegségekben preferálandók
- ▶ Kevésbé agresszív, de lehet velük nagy bajt csinálni
- ▶ Nottinghami példa

Onkoterápia – immun/biológiai

- ▶ Komplex, nehezen áttekinthető, új, kevés hosszú távú tapasztalat, nagyon drága
- ▶ Nehéz elkülöníteni a valós előnyöket és az erőteljes marketinget („célzott, személyre szabott terápiák” divatja)
- ▶ Kiszámíthatatlan mellékhatás profil
- ▶ Idős korban különös óvatosság
- ▶ Meglepő hatékonyság
- ▶ Védőoltások
- ▶ Valószínű jövő

Onkoterápia – pszicho- és szupportív

- ▶ Nagyvonalú egybemosása a fogalmaknak
- ▶ Ami közös: gondoskodás, törődés, meghallgatás, nem a gyógyítás az elsődleges cél, hanem a gyógyulás elősegítése
- ▶ Minden életkorban nélkülözhetetlen, a szélsőségek idején még inkább
- ▶ Képzett személyzet - hiánya

Utilitarizmus

- ▶ A haszonelvűség Jeremy Bentham és John Stuart Mill nevéhez köthető 19. századi angolszász etika, mely szerint az emberek cselekedeteit az örömelv magyarázza: céljuk a boldogság maximalizálása és a fájdalom, a szenvedés minimalizálása.
- ▶ Boldogság versus elégedettség.
- ▶ Minél tovább, minél jobban élni.
- ▶ Tévedés, hogy az idős emberek „megbarátkoznak” az elmúlással. Minél kevesebb van hátra valakinek, annál jobban ragaszkodik az élethez.
- ▶ A terápiás döntésekbe a betegeknek egyértelműen határozott beleszólásuk van, de az orvos nem kötelezhető olyan tevékenységre, mellyel szakmailag vagy emberileg nem ért egyet.