

SZTE hírek



Az SZTE Onkoterápiás Klinika új igazgatója szerint paradigmaváltás előtt áll a daganatkezelés

2019. április 18.

Új igazgató irányítja pár hónapja az SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Onkoterápiás Klinikát. Prof. Dr. Oláh Judit onkodermatológus bőrgyógyászként már húsz éve daganatos betegekkel foglalkozik, azt mondja: az immunterápiás szerek használatával paradigmaváltás előtt áll az onkológia.



Cikk nyomtatás



Link küldés

Tetszik 223

Tweet

2018. december 25-től nevezeték ki az Onkoterápiás Klinika igazgatói székébe. Az időzítés nem szokványos, hogyan indult a munka és mik az eddigi tapasztalatok?

Érdekesen indult a munka, karácsony után jöttem be először az intézetbe dolgozni. Nem vagyok babonás, azonban december közepén eltörött az alkarom. Fél kézzel kezdtem a klinika irányítását, szó szerint nem tudtam a bal kezemet használni. Szerencsére itt voltak a munkatársaim, akik segítettek az ismerkedést, és hogy eligazodjak a klinikán, például ezen a különleges telefonkagyló alakú folyosórendszeren. Azóta is sokszor amolyan Mátyás király módjára jövök-megyek az intézményben, és igyekszem minél pontosabban átlátni a beteg utakat, beszélgetek az éjszakai nővérekkel, hogyan tudnak együttműködni a fiatalabb és a tapasztaltabb kollégák, egy-egy munkafolyamatnak a megfelelő elosztására hívom fel a figyelmet. Nagyon fontos a jó szervezés, intézetünkben európai szintű, komplex ellátást biztosítunk, naponta 100-110 beteget kezelünk sugárterápiával, kúraszerűen pedig 70-80 páciens kap infúziót a fekvőbeteg ellátása mellett. Szerencsére a betegség típusának megfelelően általában a legoptimálisabb gyógyszert tudjuk biztosítani.



Onkodermatológus bőrgyógyász professzorként ez a feladat mekkora váltás az életében?

A klinika irányítása természetesen nagy megtiszteltetés, szép és komoly megbízatás. Szakmailag azonban nem nagy váltás, a rákgyógyítás terén van tapasztalatom, előtte ugyanis 33 évet töltöttem a Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinikán. Húsz évet szinte kizárólag daganatos betegekkel foglalkoztam. Nagyon fiatalon, 32 évesen kaptam meg feladatként, hogy egy önálló onkológiai ambulanciát szervezzek meg, 2004-től pedig a bőrklinika 15 ágyas onkológiai részlegét alakítottam ki. Nagy öröm számomra, hogy most egy jól működő klinikát vehettem át, ahol újult erővel koncentrálnak a feladatokra. Magyarországon jelenleg évente közel 33 ezer ember hal meg valamilyen daganatos betegségben, ez a második leggyakoribb halálok. A klinikánkon az elmúlt tíz évben nagyjából megduplázódott az esetszám, viszont a betegek száma szerencsére nem nőtt ilyen arányban. Mindez az egyre hatékonyabb komplex terápiáknak köszönhető, ugyanis a páciensek élete jelentősen meghosszabbodott, és 10-20-30 éves követéssel kezelünk emlőrákos vagy vastagbél daganatos betegeket. Ma már kiterjedt áttétes eseteknél is a sokadik terápiás kezelést alkalmazva tudjuk hónapokkal, esetleg évekkel hosszabbítani az életésélyeket.



(/site/upload/2019/04/onkoteam_gal_ria_img_1860.jpg)

Vizit az Onkoterápiás Klinikán

A betegellátás javítása érdekében milyen újításokat tervez a klinika működésében?

Legfontosabb számomra, hogy a betegek kényelmét javítsam a kellemetlen kezelések során és szeretném elérni, hogy a munkatársaim is olyan körülmények között gyógyíthassanak, ami megkönnyíti a nehéz feladatok ellátását. Számos tervem van, néhányat ebből már megvalósítottam. A páciensek érdekében a munkafolyamatokat és a beteg utakat szeretném lerövidíteni. Nagyon fontos, hogy a betegek minél hamarabb kerüljenek onkoteam megbeszélésre. Ez korábban hetente egyszer, péntek délután történt meg, most viszont hétköznap minden reggel 8 órától onkoteammal kezdjük a napot.



Miért olyan fontos ez?

Mert ha egy sürgető, akut esettel megjelent beteg a következő nap reggelén onkoteam elé kerül, egy közös bölcsesség alapján rövid idő alatt elkezdjük a kezelés szervezését vagy magát a kezelést. Ezzel a módszerrel rövidebb az átfutási ideje egy-egy probléma megbeszélésének. A külön heti rendszerességgel összeülő úgynevezett szerv specifikus teamekben, ahol belgyógyászok, patológusok, onkológusok, egyes sebészeti társszakmák is részt vesznek, megvitatják, hogyan kerüljön a páciens műtetre. Más szemszögből nézi az esetet egy onkológus, egy sebész, vagy egy patológus, aki például a daganatok karakterét vizsgálja, és javasol esetleg drasztikusabb beavatkozást. Egy műtéti team pedig egy sürgős műtét után reflektál a kollégáknak, hogy a beavatkozás után hamarosan küldik a beteget onkológiai kezelésre. Ez egy nagyon fontos oda-vissza ható kapcsolat, ugyan korábban is működött a klinikán, de most az intézeten belüli és a szakmák közötti konzultációs lehetőség több és intenzívebb lett. A bécsi egyetem onkológiai klinikája által szervezett nemzetközi online immun-onkoteamben is konzultálunk kollégáimmal egyszer-kétszer havonta. Nagyon büszke vagyok rá, hogy egy olasz és szlovén együttműködés révén – több sebészeti szakma részvételével -, az egyébként esélytelen pácienseknél egy új onkológiai kezelési módszert, az elektrokemoterápiát is sikerül hamarosan, az országban elsőként elindítanunk. Határon átnyúló kollaborációkkal nemcsak új sugárterápiás fejlesztésekre nyílik lehetőségünk a közeljövőben, de lépésről lépésre haladva a közép-kelet európai régió egyik vezető onkológiai központjává fejlődhetünk.



Mi alapján dől el, hogy melyik terápiás módszer válik be a betegnél?

Sajnos tudjuk, hogy a szervezet daganatos elváltozása legtöbbször az egész szervezet betegsége. Csak egy felszínt látunk, egy manifesztációt, vagyis például egy korai emlőrák esetében a csontvelő punktátumból már ki lehet mutatni a tumor sejteket. Vagyis ha csak egy icipici kiszűrt emlődaganatot diagnosztizáltunk, nem egyértelmű, hogy csak a sebészi módszerrel lehet gyógyítani. Ilyenkor mindenféle terápiás modalitást fel kell használni, akár a sugárterápiás módszereket vagy a gyógyszeres terápiákat. Előfordulnak olyan daganatos esetek is, például a szarkómáknál, a kötőszövet rosszindulatú daganatainál, ahol már az is bizonyított, ha a sebészi beavatkozás előtt előkezeljük a tumort kemoterápiás szerekkel vagy radiokemoterápiával, akkor sokkal hosszabb ideig lesz tünetmentes a beteg. Ennek a multidiszciplináris szemléletnek, a molekuláris diagnózist követő egymásra épülő terápiás modalitásoknak köszönhetően a páciensek túlélési esélyei többszörösére nőnek.



Miben tér el a klasszikus onkológiai gyógymódotól a legújabb eljárás, az immunterápia?

Manapság személyre szabott kezeléseket alkalmazunk, a szövettani diagnózison túl, a beteg daganatának molekuláris analíziséből nyert információk alapján kezdjük a célzott gyógymódokat. A daganatos betegek ellátásában egy nagyon fontos új kezelési lehetőség az immunterápia, az immunonkológiai szerek használata, ami a klasszikus terápiákhoz képest egy merőben más megközelítést képvisel. Ez az eljárás nem közvetlenül a daganatra, hanem az immunrendszer működésére hat. Ennek a működésnek az az egyik legfontosabb sajátossága, hogy hosszú távú daganatellenes hatás kialakítására képes, vagyis egyik nagy előnye az immunterápiának, hogy tartós védelmet biztosíthatnak a páciensek számára az adott rákfajtaival szemben. A daganatok immunterápiájának célja, hogy az immunrendszer képes legyen felismerni és elpusztítani a daganatsejteket. Ezt az eljárást legelőször a melanomás betegeken kezdték el alkalmazni, majd egyre szélesebb körben, az előrehaladott veserák, húgyhólyagrák, a Hodgkin-limfómában érintett betegeknél, valamint a nem kis kissejtes tüdőrákos és a fej-nyaki tumoros pácienseknél. Az immunterápiáknak köszönhetően paradigmaváltás előtt állunk a daganatos betegek kezelésében, tíz éven belül lassan el fognak tűnni a hagyományos kemoterápiás eljárások.



Csak egy onkológussal ne kelljen beszélnem! – így gondolkodik általában az ember. Viszont egy onkológus hogyan éli meg, amikor tudja, hogy egy beteg menthetetlen?

A legnehezebb valakinek azt mondani, hogy eddig tartott a tudásunk. Előfordul, hogy pontosan így hangzik ez a mondat, és van, amikor a beteg fogalmazza meg. Ilyenkor ő már tudja, hogy elfogyott a lehetőség, és akkor nem egyszer, és nem kétszer teszi fel a kérdést, hogy akkor nincs tovább? Az onkológus számára is ez az a pont, amikor össze kell szednie magát, hogy kimondhassa az igazságot. Már nem javul a kezelést követően a beteg állapota, és azt kell mondania: azzal a gyógyszeres kezeléssel, amit én adhatok, nem tudnék rajta segíteni, csak rontanék az állapotán. Amikor onkológusként azzal kell szembenéznem, hogy elveszíthetek egy beteget, arra gondolok, a mai tudásunk szerint ezt lehetett elérni, és én mindent megtettem az érdekében. Ennél többet nem tehettem. Ez egy nagyon nehéz szakmai és egyben lelki kérdés is.



(/site/upload/2019/04/onkoteam_gal_ria_img_1801.jpg)
Fotógaléria az onkoteam reggeléről

Ahogy végigjöttem a klinikai folyosón várakozó betegek előtt, és eljutottam az igazgatói irodába, mintha egy egészen más világba léptem volna: a szoba finom, fehér és zöld színei, a bútorok és képek harmonikus egysége árulkodó. Nagy zöld betűk hirdetik: RELAX. A professzor asszonynak mi jelenti a kikapcsolódást?

Mindig szerettem magam körül a kifinomultságot, egyébként ha nem az orvosi pályára léptem volna, akkor még a lakberendezés érdekelt. Amikor régen a férjemmel a közös életünket egyetlen szobában kezdtük, akkor is igyekeztem mindent nagyon otthonossá tenni. Amennyire időm engedi színházba, koncertekre járok, és nagyon szeretek olvasni. Ez nagyon sokszor a szakmai irodalmat jelenti, azonban este levezetésként szívesen lapozgatom a Nők Lapját, abból is leginkább Grecsó Krisztián és Háy János írásait kedvelem. Természetesen mindenképp a családom áll, a velük töltött idő a legdrágább számomra. Ha a férjemmel, Lázár Györggyel, a fiammal és a családjával, a 11 hónapos kis unokámmal elutazunk valahová, és egy picit magunk mögött hagyhatjuk a mindennapok küzdelmeit és stresszét, akkor tudunk ténylegesen lazítani. Nagyon jó a nagymama szerep!

SZTEinfo: Lévay Gizella

Fotó: Bobkó Anna



Cikk nyomtatás



Link küldés

Tetszik 223

Tweet

Kövess minket!