

Uvodnik

Spoštovane bralke in bralci!

Žal med nami ni več glavne urednice Marjetke, vendar, kot je zapisala Nena Kopčavar Guček, je zdaj tam zgoraj še ena zvezda več.

Junjsko številko začnemo s Pregledi. P. Tavčar je s sodelavci analizirala porabo zdravil v zadnjih 6 dneh življenja. Ugotavljajo, da paliativna oskrba ne skrajšuje življenja niti ne podaljšuje umiranja, izboljša pa kakovost življenja in zagotavlja mirno umiranje. U. Bokal in T. Južnič Šetina predstavljata kronično mieloično levkemijo, redko klonsko bolezen, katere naravni potek traja več let. Odkritje genetske motnje kromosoma Philadelphia je pripeljalo do učinkovitega vzročnega zdravljenja z zaviralci tirozinske kinaze, kar je pomembno podaljšalo preživetje bolnikov. Ozdravitev je možna le z alogenično presaditvijo krvotvornih matičnih celic, pri kateri pa je zaradi toksičnosti zdravljenja razmeroma velika smrtnost. D. Eržen piše o karcinomu Merklovih celic, ki je redek, agresiven in pogosto smrten nevroendokrini kožni karcinom. Zdravljenje je kombinirano, tumorji so občutljivi tako za obsevanje kot za kemoterapijo. Predstavljene so tudi izkušnje Onkološkega inštituta pri 45 bolnikih v obdobju 1996–2011.

V rubriki Priporočila predstavljamo klinične poti genetskega svetovanja in testiranja na Onkološkem inštitutu Ljubljana. V Ambulanti za onkološko genetsko svetovanje in testiranje so uvedli 4 klinične poti – za dednega raka dojke in/ali jajčnikov, za dednega nepolipoznega raka debelega črevesa in danke (Lynchev sindrom), za polipoze (okvara na genu APC) in za vse druge redke dedne sindrome (npr. za Li-Fraumenov sindrom, Peutz-Jeghersov sindrom). Sledi povzetek smernic za obravnavo bolnic z rakom materničnega vratu v Sloveniji, ki sta ga pripravila I. Takač in A. Dovnik. O (še) nerešenih vprašanih kirurškega zdravljenja endometrijskega karcinoma razpravlja S. Bebar. Endometrijski karcinom je najpogostejši ginekološki rak, zdravljenje izbora je kirurgija, ki jo pri obsežnejši bolezni dopolnjujeta obsevanje in kemoterapija. Obsežnost kirurškega posega je še vedno nedorečena.

V rubriko Izzivi smo uvrstili dva prispevka. B. Šeruga predlaga, da zahtevamo čim večjo preglednost prikazanih koristi novih protirakavih zdravil v okviru randomiziranih raziskav faze III, pa tudi stalno in nepristransko obveščanje o morebitnih škodljivih učinkih. Strokovni javnosti mora biti omogočen prost dostop do protokolov kliničnih raziskav, kar omogoča preglednost izvedbe in analize ter poveča verjetnost, da bodo imeli tudi bolniki, zdravljeni v vsakodnevni klinični praksi, enake koristi od novih zdravil kot bolniki, zdravljeni v okviru raziskav. N. Glumac predstavlja pereč problem presejanja in zgodnje diagnostike – prediagnosticiranje skupaj

z zdravljenjem in njegovimi posledicami. Ocena prediagnosticiranja je znana iz randomiziranih študij – 25 % pri raku dojke, 50 % pri pljučnem raku in več kot 60 % pri raku prostate.

V rubriki Novosti predstavljamo 3 prispevke. V prvem P. Peterlin s sodelavci opisuje najsodobnejšo obsevalno tehniko – volumetrično modulirano ločno terapijo (VMAT), ki jo od marca 2011 uporabljajo tudi na Onkološkem inštitutu. Najpomembnejši prednosti VMAT pred intenzivno moduliranim obsevanjem (IMRT), ki ga sicer uporabljajo na Onkološkem inštitutu od leta 2009, sta dve. Ker so obsevanja krajša, je manjša verjetnost, da se bo bolnik in s tem tumor (tarča) premaknil, poleg tega pa so manjše dozne obremenitve zdravih tkiv v okolici tarče. V drugem prispevku M. Fležar in H. Gutnik predstavljata nadomestna biološka označevalca p16 in Ki-67, ki sta posredna pokazatelja okužbe s humanimi papiloma virusi z velikim tveganjem in omogočata zanesljivejšo histopatološko opredelitev cervikalne intraepiteliske neoplazije (CIN). Imunohistokemično določanje p16 in Ki-67 omogoča opredelitev CIN visoke stopnje in zato pomembno prispeva k načrtovanju zdravljenja. T. Planinšek s sodelavci poroča o rastlinskih celicah v urinu pri bolnikih z Brickerjevim mehurjem. Za citopatološko diagnozo je seveda pomembno, da pravilno prepoznamo vse elemente, ki jih najdemo v celičnih vzorcih, in da pri neobičajnih najdbah tudi razložimo, kako je prišlo do kontaminacije vzorca.

V rubriki Prikazi primerov T. Roš s sodelavci opisuje progresivno multifokalno levkoencefalopatijo (PML) po rituksimabu pri bolniku z recidivnim limfomom pljučnih celic v popolni remisiji. PML je redko in običajno smrtno demielinizacijsko obolenje možganov, ki se razvije pri bolnikih z imunsko pomanjkljivostjo in je posledica reaktivacije latentne okužbe s polioma virusom JC, v zadnjih letih pa so opisani tudi primeri PML po zdravljenju z rituksimabom. Naslednji primer predstavlja O. Blatnik s sodelavci. Gre za bolnika, ki je bil v otroštvu zaradi Hodgkinove bolezni v stadiju III B obsevan in zdravljen s kemoterapijo. Pri 35 letih je umrl zaradi odpovedi ishemično okvarjenega, blago hipertrofičnega srca. Srčne bolezni so pomemben zaplet obsevanja mediastinuma zaradi malignomov. Razvijejo se leta po končanem zdravljenju, najbolj pa so ogroženi tisti, ki so bili zdravljeni v otroštvu ali najstniških letih.

Številko zaključujejo novice v rubriki Z Onkološkega inštituta.

Želim vam prijetno osvežitev (ob morju ali drugje), za popestritev pa naj vam bo branje Onkologije.

Zvonimir Rudolf, v.d. glavnega urednika

