

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Διαδικτυακή επιστημονική ημερίδα με θέμα «Γυναίκα & καρκίνος... και μετά;»

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας ο Σύλλογος Καρκίνοπαθών – Εθελοντών – Φίλων – Ιατρών Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών και η ομάδα γυναικολογικού καρκίνου του Κ.Ε.Φ.Ι. *Εριφύλη* πραγματοποίησαν διαδικτυακή ημερίδα με τίτλο *«Γυναίκα & καρκίνος... και μετά;»* τη Δευτέρα 8 Μαρτίου 2021. Το webinar προβλήθηκε μέσω της σελίδας του Συλλόγου στο Facebook και μέσω της αντίστοιχης σελίδας του STAR Κεντρικής Ελλάδας.

Συντονιστής της ημερίδας ήταν ο κ. **Δημήτρης Χαϊδόπουλος**, Επίκουρος Καθηγητής Γυναικολογικής Ογκολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών.

Αρχικά η κ. **Ζωή Γραμματόγλου**, Πρόεδρος Δ.Σ. του Συλλόγου Κ.Ε.Φ.Ι. απηύθυνε χαιρετισμό και στη συνέχεια πήρε τον λόγο ο κ. **Θεόδωρος Αγοραστός**, Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Α.Π.Θ. με μια εισήγηση για τον τακτικό γυναικολογικό έλεγχο. Ο κ. Αγοραστός επεσήμανε ότι **οι γυναίκες που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου**, με οικογενειακό ιστορικό σε καρκίνο μαστού **θα πρέπει να κάνουν μαστογραφία από νεαρή ηλικία μαζί με τον γενικό γυναικολογικό έλεγχο**, ενώ αντίστοιχα **στενή παρακολούθηση θα πρέπει να έχουν γυναίκες που βάσει γονιδιακού ελέγχου κατατάσσονται σε ομάδα υψηλού κινδύνου για καρκίνο ενδομητρίου ή ωοθηκών**. Ο κ. Αγοραστός τόνισε επίσης τη θετική εξέλιξη του εμβολιασμού για τον ιό HPV χάρη στον οποίο μπορούν κορίτσια και αγόρια να προστατευτούν από πολλά είδη καρκίνου, καθώς και την καινοτομία του HPV test με το οποίο μπορεί να ελέγχεται η γυναίκα κάθε 5 χρόνια για να διαπιστωθεί αν είναι φορέας επικίνδυνου στελέχους του ιού HPV.

Ο Δρ. **Δημήτρης Παπαθεοδώρου**, Χειρουργός Γυναικολόγος Ογκολόγος στην Γυναικολογική Κλινική του Γ.Ο.Ν.Α. "Άγιος Σάββας", ανέφερε ότι στους γυναικολογικούς καρκίνους, ανάλογα με το στάδιο του καρκίνου και με το μέγεθος του όγκου, **σε κάποιες περιπτώσεις είναι δυνατή η συντηρητική αντιμετώπιση της κακοήθειας με συνεπακόλουθη διατήρηση της γονιμότητας της γυναίκας**. Γενικά παρατηρείται ότι είναι πιο ασφαλής η ανοικτή χειρουργική προσέγγιση έναντι της λαπαροσκοπικής επέμβασης. Για συντηρητική αντιμετώπιση επιλέγονται συνήθως γυναίκες κάτω των 40, οι οποίες δεν έχουν ολοκληρώσει τη διαδικασία τεκνοποίησης. Ο γιατρός θα πρέπει να ερευνήσει όλα τα πιθανά σενάρια και να ενημερώσει πλήρως την ασθενή.

Ακολούθως κ. **Αντώνης Χαρλαύτης**, Χειρουργός Μαστού στο Γ.Α.Ο.Ν.Α. "Άγιος Σάββας" δήλωσε ότι ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος καρκίνος, και μάλιστα 1 στις 9 γυναίκες θα αναπτύξει καρκίνο

ΣΥΛΛΟΓΟΣ «Κ.Ε.Φ.Ι.» - Αθηνών, Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο - Μ.Κ.Ο.

Λουίζης Ριανκούρ 29, ΤΚ 115 23, Αθήνα, Τηλ.: 210 6468222 • Fax: 210 6468221

Site: www.anticancerath.gr, e-mail: info@anticancerath.gr

του μαστού σε κάποια φάση της ζωής της. Είναι ιδιαίτερα σημαντικός ο τακτικός έλεγχος ώστε να γίνεται έγκαιρα η διάγνωση. Τα μέσα ελέγχου είναι η ψηλάφηση από ειδικό γιατρό, η μαστογραφία, ο υπέρηχος, η μαγνητική τομογραφία, ενώ ο κ. Χαρλαούτης τόνισε πως **οι εξετάσεις θα πρέπει να γίνονται σε εξειδικευμένα κέντρα μαστού**. Για γυναίκες χωρίς οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του μαστού, η πρώτη μαστογραφία θα πρέπει να γίνεται σε ηλικία 35-40 ετών και μετά τα 40 θα πρέπει να επαναλαμβάνεται ετησίως. Η πρώιμη διάγνωση είναι πολύ σημαντική γιατί συνεπάγεται **μικρότερο χειρουργείο, λιγότερες παρενέργειες, διατήρηση μαστού, μη χορήγηση χημειοθεραπείας**, αλλά σε περίπτωση διατήρησης του μαστού είναι απαραίτητη η ακτινοθεραπεία.

Ο Δρ. **Γιώργος Μεταξάς**, Χειρουργός Μαστού, στο ΓΝΜΑ «Έλενα Βενιζέλου», παρουσίασε **τρόπους αποκατάστασης μετά από μαστεκτομή, όπου υπάρχει η δυνατότητα να γίνει είτε με ένθεμα σιλικόνης είτε με αυτόλογο ιστό**. Κύριες αντενδείξεις της ογκοπλαστικής χειρουργικής είναι το κάπνισμα και η παχυσαρκία, γιατί προκαλούν επιπλοκές. Υπάρχουν πλέον **ιδιαίτερα εξειδικευμένοι χειρουργοί** που μπορούν να κάνουν πολύ ικανοποιητική αποκατάσταση.

Η κα **Αδαμαντία Νικολαΐδου**, Παθολόγος- Ογκολόγος και Αναπληρώτρια Διευθύντρια στη Β Ογκολογική Κλινική του «Μητέρα», αναφέρθηκε στις θεραπευτικές επιλογές που είναι διαθέσιμες για τον καρκίνο του μαστού και των ωοθηκών. Παραδοσιακά δινόταν χημειοθεραπεία σε όλες τις περιπτώσεις. Σήμερα χάρη στους βιοδείκτες μπορούμε να ελέγξουμε ποια θεραπεία είναι πιο κατάλληλη για ποια ασθενή. Σε περιστατικά καρκίνου μαστού, ανάλογα με την περίπτωση, αν πρόκειται για γυναίκες υψηλού ή χαμηλού κινδύνου επιλέγεται την αντίστοιχη θεραπεία. **Χάρη στον γονιδιακό έλεγχο των ιστών μπορούμε να διακρίνουμε ποιο κίνδυνο έχει η γυναίκα μοριακά και να δούμε αν είναι μεταστατικός ο καρκίνος και αν η γυναίκα θα ωφεληθεί από τη χημειοθεραπεία**. Σε περίπτωση που δεν ενδείκνυται η χημειοθεραπεία, την αποφεύγουμε γλιτώνοντας από ανεπιθύμητες ενέργειες και ακολουθείται ορμονοθεραπεία. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να έχει όφελος η χρήση ορμονοθεραπείας προεγχειρητικά. Ο καρκίνος των ωοθηκών αντιμετωπίζεται κυρίως με χειρουργείο και χημειοθεραπεία, αλλά σε πολλές περιπτώσεις υποτροπιάζει. Καθοριστικά είναι τα αποτελέσματα των εξετάσεων BRCA1 και 2, ενώ μπορεί να δοθεί και μετά τη θεραπεία φαρμακευτική αγωγή για συντήρηση και καλύτερη εξέλιξη στα ποσοστά επιβίωσης.

Στη συνέχεια η κα **Φλωρεντία Φωστήρα**, Κλινική Εργαστηριακή Γενετίστρια, άρχισε την παρουσίασή της λέγοντας ότι ο καρκίνος οφείλεται είτε σε γενετικές αλλαγές που έχουμε από τότε που γεννιόμαστε (κληρονομικός καρκίνος) είτε σε γενετικές αλλαγές επίκτητες που δημιουργούνται στη διάρκεια της ζωής μας. **Οι εξετάσεις BRCA1 και BRCA2 εμφανίζουν τι κίνδυνο έχει μια γυναίκα να εμφανίσει καρκίνο στη ζωή της. Χάρη σ' αυτές τις εξετάσεις μπορούμε να εφαρμόσουμε συγκεκριμένα πρωτόκολλα παρακολούθησης, ταυτοποίηση ασθενών αλλά και υγιών ατόμων υψηλού κινδύνου, και επιπλέον δίνουν τη δυνατότητα για στοχευμένη θεραπεία**. Ταυτόχρονος έλεγχος πολλαπλών γονιδίων μπορεί να βοηθήσει στις στοχευμένες θεραπείες ώστε να λάβει ο ασθενής την ιδανική θεραπεία για τον ίδιο. Αυτό αποτελεί τεράστια εξέλιξη, καθώς παλιότερα όλοι οι ασθενείς λάμβαναν την ίδια θεραπεία και εκ των υστέρων γινόταν η κατηγοριοποίηση των ασθενών.

Ο κ. **Γιώργος Πισσάκας**, Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος στο Νοσοκομείο "Αλεξάνδρα", ανέφερε ότι ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος καρκίνος, αλλά χάρη στην αύξηση του προληπτικού ελέγχου και τις εξελίξεις στον χώρο της θεραπείας η θνησιμότητα έχει μειωθεί πάρα πολύ, εν μέρει χάρη στη χρήση της ακτινοθεραπείας. Στα αρχικά στάδια του καρκίνου του μαστού το 80 % των περιπτώσεων έχουν να

ΣΥΛΛΟΓΟΣ «Κ.Ε.Φ.Ι.» - Αθηνών, Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο - Μ.Κ.Ο.

Λουίζης Ριανκούρ 29, ΤΚ 115 23, Αθήνα, Τηλ.: 210 6468222 • Fax: 210 6468221

Site: www.anticancerath.gr, e-mail: info@anticancerath.gr

ωφεληθούν από την ακτινοθεραπεία, σε πιο προχωρημένα στάδια έχει να ωφεληθεί τουλάχιστον το 63% των περιπτώσεων. Οι νέες τεχνικές στην ακτινοθεραπεία μπορούν να επηρεάσουν πολύ θετικά τον ασθενή με ελαχιστοποίηση των παρενεργειών και πολύ μικρότερη τοξικότητα. Ο Γραμμικός Επιταχυντής Υψηλής Ενέργειας είναι το μηχάνημα που χρησιμοποιείται ώστε να χτυπήσει με υψηλή δόση ακτινοβολίας τον όγκο και να τον καταστρέψει. Ο κ. Πισσάκας τόνισε ότι πλέον και στα δημόσια νοσοκομεία υπάρχουν τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα για ακτινοθεραπεία, που δεν υστερούν σε τίποτα από τα ιδιωτικά.

Η κα **Ιωάννα Τσιαούση**, Γυναικολόγος-Μαιευτήρας, με τη σειρά της επεσήμανε ότι η πρόοδος στην ογκολογία και η μεγάλη αύξηση της επιβίωσης των ασθενών έχουν καταστήσει επιτακτική ανάγκη τη μελέτη της σεξουαλικής υγείας όσων επέζησαν του καρκίνου. **Η διατήρηση της σεξουαλικής υγείας είναι από τα πιο απαραίτητα στοιχεία του σταδίου της ανάρρωσης, ενώ σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. η σεξουαλικότητα συνεισφέρει σημαντικά στο αίσθημα πληρότητας της ζωής.** Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς στον σεξουαλικό τομέα είναι η μειωμένη σεξουαλική επιθυμία, η διαταραχή της σεξουαλικής διέγερσης, η δυσκολία στην επίτευξη οργασμού και η εκδήλωση πόνου κατά την επαφή. Οι καρκίνοι του μαστού, του τραχήλου και της ωοθήκης οδηγούν στα μεγαλύτερα σεξουαλικά προβλήματα. Τα προβλήματα αυτά οφείλονται κυρίως σε ενδοκρινολογικά προβλήματα λόγω των θεραπειών, σε προβλήματα στο κυκλοφορικό και στη λειτουργία του νευρικού συστήματος. Εκτός από τη φαρμακευτική αγωγή είναι πολύ σημαντικό να υπάρχει ψυχολογική υποστήριξη και προσαρμογή του τρόπου ζωής των ασθενών στη νέα πραγματικότητα.

Η κ. **Εύη Κυράνα**, Διδάκτωρ Ψυχολογίας ΕΚΠΑ, Ειδικευμένη στην Κλινική Σεξολογία, στην παρουσίασή της αναφέρθηκε στις συνέπειες του καρκίνου στην ζωή του/της συντρόφου της ασθενούς. Με την αύξηση των υποχρεώσεων του/της συντρόφου που τις περισσότερες φορές είναι και ο βασικός φροντιστής, επιβαρύνεται ιδιαίτερα η ψυχική του υγεία. Όσο ισχυρότερη είναι η σύνδεση με τον ασθενή τόσο λιγότερη η κατάθλιψη και υπάρχει αλληλεπίδραση της ψυχικής υγείας του ενός σε εκείνην του άλλου. Σε πολλές περιπτώσεις εκτός από τη μείωση ή αναστολή της σεξουαλικής δραστηριότητας έχουμε και αναστολή οποιασδήποτε εγγύτητας μεταξύ του ζευγαριού. Μολαταύτα, η κα Κυράνα υπογράμμισε **ότι οι ανάγκες και του ενός και του άλλου είναι το ίδιο σημαντικές και μπορεί να βρεθεί διαφορετικός τρόπος προσέγγισης αρκεί να υπάρχει καλή διάθεση και ευρηματικότητα, ενώ είναι απαραίτητη η επικοινωνία και η επανεκτίμηση της σημασίας της εγγύτητας.**

Τέλος, δύο ασθενείς με καρκίνο μετέδωσαν στο κοινό τη δική τους οπτική επί του θέματος.

Η κα **Μαρία Παπαγεωργίου**, επικεφαλής της ομάδας γυναικολογικού καρκίνου *Εριφύλη* του Κ.Ε.Φ.Ι., επεσήμανε την ανάγκη ενημέρωσης της γυναίκας για κάθε κομμάτι της πάθησής της από επαγγελματία υγείας της σωστής ειδικότητας και όχι απλά από έναν ογκολόγο. Η κα Παπαγεωργίου τοποθετήθηκε επίσης ως προς την έλλειψη αντιμετώπισης της γυναίκας ολιστικά αλλά και την απουσία μιας γενικής ενημέρωσης από τους ειδικούς για την επόμενη ημέρα του καρκίνου, για το τι θα πρέπει να προσέξει η ασθενής σε όλους τους τομείς της υγείας της.

Η κα **Δήμητρα Ερμείδου**, ασθενής με καρκίνο και πρόεδρος της AMKE Eyes of Light, τόνισε ότι οι γυναίκες δεν θα πρέπει να ντρέπονται να ρωτήσουν τον γιατρό τους για όλες τις απορίες τους.

Η ημερίδα έκλεισε με τις απαντήσεις των ιατρών στις απορίες του κοινού.

ΣΥΛΛΟΓΟΣ «Κ.Ε.Φ.Ι.» - Αθηνών, Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο - Μ.Κ.Ο.

Λουίζης Ριανκούρ 29, ΤΚ 115 23, Αθήνα, Τηλ.: 210 6468222 • Fax: 210 6468221

Site: www.anticancerath.gr, e-mail: info@anticancerath.gr

Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε με την ευγενική υποστήριξη των εταιρειών **GlaxoSmithKlein, Roche Diagnostics** και **Roche Hellas**.

Χορηγός επικοινωνίας της εκδήλωσης ήταν το **STAR Κεντρικής Ελλάδας**.

Η εκδήλωση θα μεταδοθεί μαγνητοσκοπημένη το **Σάββατο 13 Μαρτίου στις 17:00** από τον τηλεοπτικό σταθμό **STAR Κεντρικής Ελλάδας**.

Ο **Σύλλογος Κ.Ε.Φ.Ι.** ιδρύθηκε την άνοιξη του 2004 στην Αθήνα, με στόχο να προσφέρει συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη στους ογκολογικούς ασθενείς και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με τον καρκίνο. Παρέχει ατομικές και ομαδικές συνεδρίες ψυχολογικής υποστήριξης, διοργανώνει ομιλίες, επιστημονικές ημερίδες, δράσεις και εκδηλώσεις σχετικές με τον καρκίνο, ενώ ενημερώνει τους ογκολογικούς ασθενείς για τις κοινωνικές παροχές που δικαιούνται.

Πληροφορίες

Σύλλογος Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών

Λουίζης Ριανκούρ 29, ΤΚ. 11523

Τηλ. επικοινωνίας: 210 6468222

Email: [info@ anticancerath. gr](mailto:info@anticancerath.gr)

Website: www.anticancerath.gr

Facebook: facebook.com/skkephi/

ΣΥΛΛΟΓΟΣ «Κ.Ε.Φ.Ι.» - Αθηνών, Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο - Μ.Κ.Ο.

Λουίζης Ριανκούρ 29, ΤΚ 115 23, Αθήνα, Τηλ.: 210 6468222 • Fax: 210 6468221

Site: www.anticancerath.gr, e-mail: info@anticancerath.gr