ANUL IV | NUMĂRUL 6 | EDIȚIA VARĂ-TOAMNĂ 2021

Frunza

REVISTA ASOCIAȚIEI MEDISPROF



NUMĂR OFERIT GRATUIT

Roche

Are nevoie de tine.

Vorbește cu EA!



Intră pe www.canceruldesan.ro

M-RO-00000870

Cuprins

06
„Am învățat că nu ai voie să renunți niciodată”

09
Ce este cancerul de sân incipient?

12
Atelierul de narațiuni ilustrate – Un proiect 10+Art Project

14
Despre MEDIS ACASĂ

17
Atelierele pacienților oncologici

28
Simularea CT în vederea radioterapiei - Rolul tehnicienilor medicali

29
Medicina de precizie aplicată în practica clinică

Comitet de redacție

Carolina Udrea
Redactor șef

Adrian Udrea
Redactor șef adjunct/ supervizor

Dora Moiș
Membru

Irina Goia
Membru

Teodora Mereuță
Membru

Camelia Moraru
Membru

Iulia Udrea
Consultant

Untitled Studio
Design Grafic

FOTO COPERTĂ:

Pictură Florin Maxa,
din colecția privată a familiei Udrea

BLEND FOR LIFE

ÎNVINGEM OBOSEALA CU FIECARE CEAȘCĂ.

proiect sustinut de:

Medisprof Asociația

Asociatia Medisprof este persoană juridică română, neguvernamentală, apolitică, non-profit care apără și promovează drepturile pacientului oncologic în România.

OLIVO COFFEE ROASTERS

cafea boabe, proaspăt prăjite în Cluj-Napoca.

Conținut ambalaj: cafea boabe prăjită și ambalată. Furnizor: M Roastery SRL-D, Cluj-Napoca, P-ța. 1 Mai, nr 4-5, cu nr. autorizație DSV Cluj: 07628/21.02.2020. Distribuitor: M Roastery SRL-D. A se păstra la loc ferit de lumină și umiditate, la o temperatură de 15-20°C. Termen de valabilitate: 6 luni de la data prăjirii. prajitoriaolivo.ro, lot. nr. / data prăjirii

500g / 1kg

Asociația Medisprof
împreună cu
Olivo Caffee Roasters Cluj
susțin campania

ÎNVINGEM CANCERUL ÎN FIECARE ZI!

Cu fiecare pungă de cafea ***"Blend for Life"*** cumpărată **donezi 20% pacienților** care au nevoie de o diagnosticare precoce și precisă a cancerului.

Încearcă și tu cafea de specialitate ***"Blend for Life"*** proaspăt prăjită în Cluj Napoca!

Vizitează-ne la:

www.prajitoriaolivo.ro/shop/cafea-de-specialitate/blend-for-life

„Am învățat că nu ai voie să renunți niciodată”

Tratamentul cancerului se orientează din ce în ce mai mult spre terapiile cauzale. Dar ce înseamnă, de fapt, acest lucru? Înseamnă că în orice stadiu al bolii, indiferent de tipul de tumoră, există o fărâmă de speranță, adică dacă identificăm acel mic defect genetic afurisit care a inițiat procesul care pare de neoprit, atunci poate există pe undeva și medicamentul care să-l combată. Trebuie doar să-l găsim. Povestea Monicăi, la 46 de ani, ne învață cât de important poate fi rolul pacientului în găsirea căii spre vindecare și pentru a trăi o viață plină, dacă tumora este tratată și ținută sub control.

„Nu am încetat niciodată să am grijă de mine. În fiecare an am mers la ginecolog, am făcut testele de screening uzuale – ne povestește Monica, 51 de ani. – La fel am făcut și în 2016, când m-am prezentat la o consultație de rutină, fără să am vreun simptom. Însă m-au trecut toate sudorile când am văzut groaza pe fața medicului meu după ce m-a consultat. Mi-a spus că bănuiește că am cancer ovarian și că trebuie să luăm urgent măsuri. Să mă duc la Cluj, pentru că este, până la urmă, centru universitar. Mi-a recomandat un medic primar chirurg-oncolog și mi-a spus că nu am voie să pierd nicio săptămână, să mă programez imediat. Nu am înțeles cum este posibil așa ceva. Nu trecuse nici jumătate de an de când am fost la un control de medicina muncii, unde mi s-a făcut ecografie la nivelul pelvisului, fără să-mi găsească ceva. Am fost convinsă că este o greșeală.”

Însă nici vorbă de greșeală. Diagnosticul: cancer ovarian, stadiul 3 C, neoperabil. *„Am crezut că se prăbușește cerul peste mine – își amintește Monica –, din privirea medicului am văzut că situația este foarte gravă. Mi-a spus că trebuie să fac chimioterapie și că dacă reacționez bine la tratament, tumora s-ar putea reduce suficient de mult pentru a putea fi operată. Chimioterapie... operație... – aproape că nu mai știam ce înseamnă aceste cuvinte. Eu nu m-am gândit, doar am făcut ce mi s-a spus.”*

Se camuflează bine

Cancerul ovarian nu este chiar atât de frecvent, aflându-se pe locul șase între tipurile de tumori care apar la femei, însă, în același timp, este al optulea în ierarhia deceselor cauzate de tumori. În general este depistat așa cum s-a întâmplat și în cazul Monicăi: la un consult ginecologic de rutină. Este asimptomatic destul de mult timp și, din acest motiv, se depistează de obicei târziu, când se află deja într-un stadiu avansat, extins la nivelul întregului abdomen. Nici simptomele care apar în stadiile avansate ale bolii nu sunt prea caracteristice: senzație de stomac plin, în timpul mesei o senzație prematură de sațietate, acuze la nivelul stomacului, intestinelor, dureri în regiunea pelvisului și apoi, mai târziu, tulburări de micțiune, constipație, presiune la nivelul abdomenului. La un consult ginecologic se poate simți prin palpare dacă ovarul este mărit, dar, în același timp, acesta poate indica și o tumoră benignă – 80% dintre modificările la nivelul ovarului sunt de acest tip. Așadar, tumorile maligne se camuflează bine și, de multe ori, se manifestă doar când posibilitățile de tratament sunt deja restrânse. Motivul este că celulele de cancer ovarian se răspândesc rapid în abdomen, se depun pe peritoneu și formează metastaze. În plus, vasele limfatice și sanguine contribuie, la rândul lor, la formarea rapidă a unor metastaze în limfoganglionii din regiune, dar și în organele mai îndepărtate, cel mai des la nivelul plămânilor.

Chimioterapia îi suna îngrozitor, însă Monica își dorea atât de mult să se vindece, încât nici nu i-a trecut prin cap să se impacienteze. Nu s-a gândit, doar a făcut ce i s-a spus. După doar a treia sesiune situația deja s-a ameliorat considerabil.

„Nu a fost plăcut, dar nici insuportabil. M-a ajutat, desigur, faptul că în rest eram sănătoasă, nu aveam nicio boală cronică. Când am primit prima doză, peste două zile m-am și dus la muncă. Colega mea, cu care lucram în aceeași cameră, știa tot, dar nu am făcut mare tărăboi pe tema aceasta. Mai târziu, când din cauza chimioterapiei mi-a căzut părul și purtam perucă, colegii mei probabil și-au dat seama ce se întâmplă cu mine, dar au dat dovadă de foarte mult tact. Pe întreaga durată a bolii am continuat să lucrez, ceea ce mi-a dat puterea să păstrez aparențele de normalitate.”

Chimioterapia a dat roade, tumora reducându-se atât de mult încât a putut fi extirpată – împreună cu uterul și toate accesoriile sale. În plus, chirurgul a extirpat și 49 de limfoganglioni – erau peste tot în abdomen, regiunea lombară și partea de sub ficat. Examenul

histopatologic a determinat celule maligne în șapte ganglioni, însă, din fericire, nu s-au format metastaze în alte organe.

Nu aștepta o minune

Însă, din păcate, povestea nu se încheie aici. După operație, începând din luna martie 2017, a continuat tratamentul medicamentos timp de alte trei cicluri. Monica, lucrând și ea în domeniul sănătății, fratele său fiind chiar medic, s-a documentat continuu, citind orice informație disponibilă despre boală. A găsit un medicament care nu era pe lista compensatelor și nici nu era ieftin, dar pe care medicul ei curant l-a considerat util, administrându-și-o ca tratament complementar timp de un an.

Șase luni mai târziu, examenul PET CT și analizele de laborator au indicat faptul că este o problemă – celulele canceroase au început să se înmulțească din nou în limfoganglioni. Începând cu luna septembrie 2018, a urmat tratamentul cel mai promițător conform protocolului de tratament, însă, după trei luni, a fost nevoită să treacă la un alt medicament. Din păcate nici acesta nu s-a ridicat la nivelul așteptărilor. În luna iulie 2019 s-a încercat al treilea tratament conform protocolului, însă și acesta a trebuit oprit după două luni. În acel moment, medicul oncolog a mărturisit că nu știe ce să mai facă.

La 49 de ani, Monica simțea că, dacă nu se întâmplă vreo minune, totul se va sfârși aici. Însă, înainte de a aștepta să se întâmple o minune, s-a gândit că trebuie să se convingă că pentru ea într-adevăr nu mai există nicio salvare. Căutând pe internet a dat peste Oncompass Medicine, ale cărei servicii sunt disponibile și în România. Oncompass Medicine se ocupă cu identificarea unor tratamente oncologice personalizate, la care poate apela oricine, indiferent de stadiul în care se află boala de care suferă. Cu ajutorul unor analize de diagnostic molecular, identifică defectul genetic care a cauzat apariția tumorii, după care caută tratamentul cel mai potrivit, indiferent în ce loc din lume este disponibil. Monica s-a gândit că nu are nimic de pierdut. Și-a întrebat medicul curant și acesta i-a confirmat: dacă există vreo salvare, Oncompass o va găsi.

În România, analizele multi-genă nu sunt compensate de casa de asigurări de sănătate. Se efectuează analiza moleculară pentru câte o genă întâlnită cel mai des la tipul de tumoră dat, însă, dacă rezultatul este negativ, analizele nefiind compensate, totul se oprește în acel punct.

Există medicament, dar nu este accesibil

Monica avea ceva bani economisiți, la fel și familia ei. Nu a existat nicio îndoială că acesta era scopul și acela era momentul în care trebuiau să apeleze le economii. În urma analizei unui număr suficient de gene, aplicația informatică medicală specială dezvoltată de Oncompass Medicine a recomandat ca primă opțiune un preparat de imunoterapie, alături de alte două medicamente. Însă degeaba se preconiza că preparatul de imunoterapie era cel mai eficient în tratamentul țintit al cancerului ovarian al Monicăi, pentru că era etichetat off-label, adică a fost omologat și introdus pe piață pe baza unor analize efectuate pentru un alt tip de tumoră. Desigur, acest fapt nu înseamnă că acesta ar fi ineficient în tratarea cancerului ovarian. Cu alte cuvinte, acesta poate fi utilizat și în alt scop decât cel prevăzut în prospectul de utilizare oficial, însă tratamentul trebuie suportat financiar de către pacient. În Uniunea Europeană nu există o procedură unitară în acest sens: problema utilizării off-label a medicamentelor este la latitudinea fiecărui stat membru. În timp ce în unele țări, de exemplu, trebuie solicitată o autorizație specială pentru o astfel de utilizare, pe care de obicei asigurătorul o acordă, în România pacienții își pot afirma interesele doar prin intermediul instanțelor judecătorești.

Monica era la un pas de a obține medicamentul care se preconiza a fi eficient în tratarea bolii sale, însă nu dispunea de posibilitățile materiale pentru a finanța singură tratamentul. Nu a avut de ales: a trebuit să angajeze un avocat. Procesul a început pe 10 martie 2020 și, chiar și în condițiile măsurilor de combatere a pandemiei, hotărârea executorie a fost adoptată în timp record, pe 24. Curtea de Apel Oradea a dispus faptul că pacientul are dreptul la finanțare din partea casei de asigurări de sănătate pentru a obține medicamentul eficient în tratarea bolii sale. Din momentul în care și-a angajat avocat și până în ziua în care Monica a primit rețeta, a trecut doar o lună și jumătate. Nu a fost nevoie de nimic altceva, decât de raportul Oncompass Medicine bazat pe evidențe medicale care a indicat că preparatul de imunoterapie este cel mai eficient în tratarea bolii Monicăi, precum și de recomandarea medicului ei oncolog curant care confirma acest fapt.

ONCOMPASS™ Medicine



Există doar prezentul

Tratamentul a debutat în luna aprilie 2020, într-un spital privat din Cluj-Napoca, acreditat și de Asociația Oncologilor Clinici din Statele Unite (ASCO). Eficiența preparatului, administrat alături de un alt medicament complementar, a fost confirmată de rezultatul examenului CT din iunie, iar rezultatul examenului din septembrie a indicat, din nou, o ameliorare considerabilă: o parte importantă dintre limfoganglioni a dispărut sau era în remisie. Monica urmează în continuare tratamentul cu aceste preparate – compensate în totalitate – și nu acuză niciun efect advers. Lucrează normal, trăiește o viață plină, se prezintă la control la fiecare trei luni, protocolul său de tratament fiind reglat în funcție de rezultatele examenelor CT, dacă este nevoie.

„M-am liniștit atunci când am câștigat procesul, nu am avut prea multă încredere în reușită – ne-a mărturisit Monica. – Am simțit că am scăpat. Știu că oricând se poate întâmpla ca medicamentul să nu-și mai facă efectul. Nu pot fi niciodată sută la sută în siguranță, dar am învățat că nu ai voie să renunți niciodată. Oncompass mi-a arătat că am realmente șanse, iar susținerea din partea familiei și munca m-au ajutat să trec peste cele mai grele perioade. Îmi trăiesc zilele simțindu-mă deocamdată bine și după principiul că există doar prezentul. Atunci când se apropie ziua controlului, am o temere, că oare ce se va întâmpla, dacă rezultatele mele se vor înrăutăți. Însă am încredere în medicină și atât timp cât există o șansă cât de mică, sunt gata să mă lupt pentru viața mea.”

AUTOR:
Oncompass

Ce este cancerul de sân incipient?



Cancerul de sân incipient (early breast cancer - eBC) reprezintă cancerul limitat la zona sânului care nu a „metastazat“ sau răspândit la alte părți ale corpului[1]



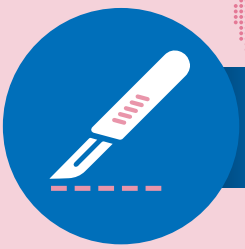
CANCER DE SÂN ÎN STADIU INCIPIENT



CANCER DE SÂN ÎN STADIU AVANSAT

Aproximativ **2,26 de milioane** de cazuri noi de cancer de sân sunt diagnosticate la nivel mondial în fiecare an. **Majoritatea** acestora sunt depistate în stadiul incipient.[2,3,4]

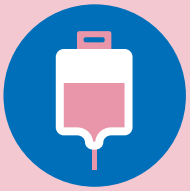
Scopul tratamentului în eBC este de a preveni recidiva bolii sau evoluția acesteia într-un stadiu avansat și incurabil



Îndepartarea chirurgical a tumorii este un element important al tratamentului, însă există și alte opțiuni de tratament care pot include:



RADIOTERAPIE



CHIMIOTERAPIE



TERAPIE HORMONAL



TERAPII ȚINTITE



Pacientele cu eBC pot primi tratament înainte și/sau după intervenția chirurgicală, pentru a reduce dimensiunea tumorii și pentru a preveni revenirea cancerului

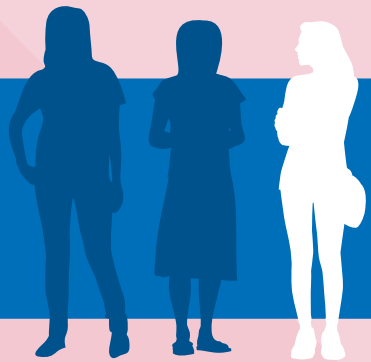
NEOADJUVANȚĂ → INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ → ADJUVANȚĂ

Tratamentul administrat înainte de intervenția chirurgicală este numit „**neoadjuvant**”. Scopul acestui tratament este de a reduce dimensiunea tumorală.

Tratamentul administrat după interven ia chirurgicală este numit „**adjuvant**”. Scopul acestui tratament este de a distruge orice celule canceroase restante și a preveni recidivarea cancerului.

În situația în care cancerul de sân este diagnosticat și tratat în stadiul incipient, acesta va avea rate înalte de supraviețuire fără semne de boală[5-10]

Chiar și cu opțiunile de tratament existente, în anumite situații, aproximativ **o treime dintre pacientele** diagnosticate cu eBC dezvoltă boala avansată, moment în care, aceasta, devine incurabilă.[11]



Viză ANMDMR: 5530E/07.04.2021
M-RO-00000890



Noi obiective, precum pCR, pot fi utile pentru a le oferi pacientelor medicamente mai eficiente, într-un timp mai scurt

pCR (**răspunsul patologic complet**) semnifică faptul că pacienta a răspuns atât de bine la tratamentul neoadjuvant încât nu mai există țesut tumoral care să poată fi detectat în momentul intervenției chirurgicale la nivelul sânului și/sau ganglionilor limfatici afectați



pCR poate fi evaluat în decurs de câteva **luni și nu ani**, oferind astfel posibilitatea rapidă de a evalua eficacitatea tratamentului



Există posibilitatea ca obținerea pCR în urma tratamentului neoadjuvant, urmat de un tratament adjuvant, pe durata unui an, să poată fi asociată cu îmbunătățirea pe termen lung a prognosticului pacientelor[12]

Referințe:

1. Breast cancer.org [online]. Available from: http://www.breastcancer.org/symptoms/diagnosis/staging.jsp [Accessed May 2015].
2. https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/20-Breast-fact-sheet.pdf
3. Howlader N, et al. [online]. Available from: http://seer.cancer.gov/csr/1975_2011/ [Accessed May 2015].
4. Cardoso F, et al. Ann Oncol 2012;23 Suppl 7:vii11-9.
5. Gianni L, et al. Lancet Oncol 2011;12:236-244.
6. Perez E, et al. J Clin Oncol 2011;29,25:3366-73.
7. Piccart-Gebhart M, et al. N. Engl. J. Med 2005;353:1659-72.
8. Romond E, et al. N. Engl. J. Med 2005;353,16:1673-84.
9. Slamon D, et al. N. Engl. J. Med 2011;365,14:1273-1283.
10. Smith I, et al. Lancet 2007;369:29–36.
11. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group. Lancet 2005;365(9472):1687-717.
12. Gianni L, et al. Lancet Oncol 2014;15,6:640-7.

Atelierul de narațiuni ilustrate

Un proiect 10+ ArtProject

PRIMĂVARA a adus cu ea, în cadrul proiectului 10+ Art Project un atelier special în care împreună cu pacienții Medisprof am depănat poveștile noastre, ale fiecăruia, despre primăvară. Poveștile sunt colectate pentru a fi ilustrate de artiști și vor deveni parte a unui album cu povești și ilustrații pe care îl veți putea răsfoi la Medisprof.

În istoria noastră ca umanitate poveștile au avut și au un loc special. Ele erau povestite la foc, seara și încheiau ziua pregătind mințile pentru ceea ce urma să aducă noaptea și apoi ziua de mâine – timpul de visare și timpul de trăit din nou.

În povești se împleteau mesaje și idei importante, prin metafore și simboluri, într-un fel ușor de reținut și reamintit. Poveștile ne-au învățat, pe fiecare dintre noi că suntem diferiți și extraordinari prin felul în care suntem diferiți, ne-au învățat despre suspans și surprize, situațiile complicate, prietenii și obstacole, curaj și speranță. Poveștile ne-au legat de cei care le-au imaginat, de cei care le povestesc din nou, de cei de dinainte de noi și ne leagă cu siguranță de cei cărora le povestim astăzi și de cei care le vor reciti cândva în viitor.



Poveștile sunt firul roșu care leagă emoțiile, dorințele, înțelepciunea și felul de a visa a celor de dinaintea noastră de noi și de cei care vor veni după noi. Poveștile noastre și ale pacienților noștri despre primăvară sunt povești despre viață și speranță, despre asumare și participare, despre viața pe care o descoperim și o creștem an de an.

Împărtășim aici, cu dumneavoastră, câteva din mesajele poveștilor noastre și vă invităm să vă imaginați propria dumneavoastră poveste despre ce înseamnă pentru mine primăvara.

AUTOR:
Camelia Moraru, Psiholog

10+ ArtProject
fb.com/10plusartproject
instagram.com/10plus_artproject

Testimonial

"mirosul pământului... când ies într-o dimineață afară și îl simt, știu că e deja aici, primăvara.... și că aduce cu ea toate mirosurile și sunetele de început de viață și mă cuprinde așa o bucurie.... liniștită și bună, deși știu că aduce și mult lucru în grădină și ploi și gânduri cum o fi să fie anul ăsta... de când m-am îmbolnăvit parcă o aștept cum aștept vindecarea.... așa a fost dintotdeauna, în fiecare primăvară parcă îmi dădea viață nouă Dumnezeu....dar noi am crescut la țară și te înveți să îți placă fiecare anotimp, că fiecare e de la Dumnezeu și are și el darurile lui și zdroaba lui și tihna lui"

PL, F, pacient Medisprof

"doi dintre copiii mei sunt născuți primăvara.... și în fiecare primăvară, în fiecare an parcă mă bucur mai mult că există. Și îmi amintesc toate bucuriile și greutățile dar mai presus bucuriile cu fiecare din ei. ..... copilă îmi plăcea tare primăvara, căutam cum apăreau ghiocei și toporași și adunam buchetele să le duc mamei și doamnei învățătoare. De atunci primăvara mea e despre copiii mei și despre flori. Le plantez, le îngrijesc și mă bucur de ele. Și mă gândesc că uite începe un nou an de iubit indiferent de cât de multe greutăți o să mai aducă"

PM, F, pacient Medisprof

"Multă, foarte multă bucurie că sunt aici, că trăiesc, că pot să simt tot ce aduce primăvara, flori, păsări, ploi, culoarea cerului, pământul reavăn, gustul și mirosul aerului, Învierea. Renasc cu fiecare primăvară. Și iert și mă iert cu fiecare primăvară"

FR, M, 56, pacient Medisprof





" la noi la țară, e despre multă muncă, ieșit în grădină, ai de toate de făcut, dar cumva ne bucurăm mai mult de primăvară că începe un an nou care sperăm, cum să nu sperăm, să fie mai mult decât cel care a trecut. Că așa suntem noi, trăim cu speranța, cu multă speranță dar și cu multă muncă că una fără alta nu se poate"

PI, M, pacient Medisprof

„Pentru mine primăvara este despre culori, o bucurie simplă, oferită de natură. Nu e nevoie de nimic altceva decât să privești culorile."

CS, F, pacient Medisprof

"primăverile mele începeau întotdeauna cu plimbările tot mai lungi, în afara orașului cu bunicul meu, să vedem cum mai arată pământul, când apar ghioceii și mieii, să îl căutăm pe Ghiocel, primul miel alb, să ascultăm păsările. Despre furtuni. Despre flori de primăvară cu delicatețea și culorile lor exuberante. Primăvara a fost întotdeauna pentru mine o poveste despre reînviere, despre speranță. Despre posibilitatea de a scrie pentru tine scenariul unei vieți noi, despre schimbare, recunoștință și generozitate"

CM, F, psiholog, Medisprof

Despre Asociația MEDIS ACASĂ

IDEEA de a oferi servicii medicale integrate ACASĂ, tuturor celor aflați în nevoie, a prins rădăcini treptat pentru noi, fondatoarele Asociației Medis Acasă.

Experienta noastra profesională din ultimul deceniu a implicat lucrul îndeaproape cu pacienții oncologici, cu crearea unui mediu adecvat nevoilor lor. Astfel, putem spune ca am crescut cu acest concept - **de a oferi totul pacienților noștri**. De aceea, în momentul în care a fost lansată schema de ajutor de minimis ***Sprijin pentru înființarea de întreprinderi sociale*** (aprobată prin OMFE 772/03.08.2018), ne-am dat seama ca este momentul ideal de a pune ideea pe roate. Prin intermediul **Asociației Caritas Eparhial Greco-Catolic Cluj**, am primit sprijinul financiar fără de care ar fi fost mult mai dificila implementarea unui proiect de talia celui pe care îl dorim atat de mult.*

Cu acest sprijin financiar am înființat **Asociația Medis Acasă**, și am reușit să achiziționăm tot ceea ce e necesar pentru a oferi servicii de calitate și pentru a începe activitatea noastră. De asemenea, am putut gândi un sistem cu adevărat social, fără a apela la un contract cu o casă de asigurări de sănătate, ale cărui condiții nu ar fi venit deloc în susținerea pacienților, fie că sunt oncologici sau de altă natură. În acest fel, ne putem adresa ***tuturor persoanelor care au nevoie de servicii medicale, suport - psihologic, nutrițional dar și social - ACASĂ***.

Așadar, proiectul nostru are la bază principii de **antreprenoriat social** - adică scopul nostru este de a aduce un beneficiu comunității în care trăim, în primul rând. Astfel că începem prin a veni în sprijinul pacienților care, deci pot urma tratamente specifice în spitalizare de zi, acasă au momente de vulnerabilitate ce pot fi depășite mai ușor cu sprijin de specialitate.

Toată lumea își imaginează că îngrijirile la domiciliu înseamnă perfuzii sau injecții acasă, poate un consult și un bandaj... și cam atât. Noi ne dorim mai mult, pentru că știm că nu doar în asta constă confortul unui om ce se confruntă cu o boală atât de cruntă cum e cancerul, de exemplu.

Astfel, echipa noastră de **medici specialiști, asistenți medicali, personal medical specializat în îngrijiri paliative**, este completată de **serviciile conexe** - atât de necesare în bunăstarea tuturor pacienților.

Așa că n-am pornit la drum fără un **psiholog**, care să asigure suportul emoțional al pacienților noștri, prin contact direct într-un mediu familiar ce înlesnește comunicarea și deschiderea acestora. În plus, **nutriționistul** nostru poate să intervină în consilierea privind un stil de viață adecvat fiecărei persoane în parte, în funcție de stadiul bolii sale, starea fizică și nevoile fiecăruia.

Mai mult decât atât, ne-am gândit să oferim și **servicii gratuite** pacienților care accesează cu mare dificultate orice fel de serviciu medical - de aceea, vom efectua **anchete sociale** pentru a identifica acei pacienți și a le veni în ajutor cu adevărat. Astfel, ***planul nostru este ca un procent de 20% din pacienți să aibă posibilitatea de a accesa gratuit serviciile asociației, în funcție de nevoile fiecăruia.***

Suntem emoționate, dar încrezătoare că proiectul nostru va prinde contur în perioada ce urmează. Nu știm decât să ne dedicăm cu totul conceptului și să creștem, în continuare, alături de fiecare pacient ajutat.

Ne dorim să dezvoltăm aceste servicii prin învățare de la pacienții noștri a tot ce înseamnă **nevoie de confort, acces cu demnitate la îngrijiri și la servicii medicale de calitate**. Considerăm că este dreptul nostru, al tuturor, să ne simțim ***în siguranță***. Să nu ne deplasăm pentru îngrijirile care, acordate acasă, pot avea un efect atât de benefic în starea noastră.

FONDATORI:
Asociația MEDIS ACASĂ
Raluca Stupar și Alexandra Dan

*Proiectul nostru este susținut de FONDUL SOCIAL EUROPEAN, prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020, Titlul proiectului: *"Solidaritate și responsabilitate socială"*, POCU/449/4/16/127525

Serviciile concepute pentru pacienții noștri pot fi adaptate în funcție de nevoile acestora și de recomandarea medicului. Prin echipa medicală dedicată acestui proiect, vom asigura pacienților, la domiciliu sau prin monitorizare de la distanță, următoarele servicii:

1. Consult de specialitate - oncologie/paliație

Consultația pacienților este efectuată, la domiciliul pacientului, de către medicul oncolog cu competență în paliație conform protocoalelor medicale în vigoare în urma analizei dosarului medical și presupune consultul de specialitate, monitorizarea funcțiilor vitale cu aparatura din dotare (tensiometru, pulsoximetru , termometru), interpretarea analizelor de laborator și a simptomelor pacientului.

2. Hidratare

Presupune administrarea lentă și continuă în circulația sangvină a soluțiilor indicate de către medicul specialist în schema de tratament, soluții special dedicate pentru hidratarea și reechilibrarea pacientului, în paralel cu monitorizarea funcțiilor vitale cu ajutorul monitorului și aparaturii din dotare.

3. Detașare pompă elastomerică

Presupune detașarea pompei elastomerice atașate la camera implantată sau la branula montată.

4. Administrare subcutanată/intramusculară

Administrarea subcutanată/ intramusculară este manevra prin care medicaţia este introdusă cu ajutorul unui ac steril ataşat la seringă în ţesutul adipos subcutanat/intramuscular de către asistentul medical, după o dezinfecție prealabilă a tegumentului.

5. Administrare intravenoasă

Presupune administrarea prin abord venos (periferic sau central) a medicației prescrise de medic; administrarea se va face de către asistentul medical folosind o seringă și un ac steril sau un ac compatibil camerei implantabile.

6. Alimentație nazogastrică/gastrostomă

Presupune introducerea alimentelor în stomac prin intermediul sondei nazogastrice sau a gastrostomei la pacienții care se află în imposibilitatea de se alimenta pe cale naturală.

7. Sondare urinară

Este o manoperă efectuată de către asistentul medical și care constă în introducerea, după dezinfecţia meatului uretral şi a glandului, a unui cateter (tub) de latex, poliuretan sau silicon prin uretră în vezica urinară, în scopul evacuării urinei.

8. Recoltare probe biologice

Se efectuează de către asistentul medical prin puncție venoasă, după aplicarea garoului și dezinfecția tegumentului, în sisteme de recoltare tip vacutainer cu dopuri de diferite culori convenționale, închise, vacuumate, de unică folosință.

9. Electrocardiograma (manoperă)

Este o manoperă non-invazivă care măsoară impulsurile electrice ale inimii și este efectuată de către asistentul medical cu ajutorul aparatului din dotare.

10. Evaluare nutrițională / Consiliere nutrițională

Presupune evaluarea comportamentului alimentar, efectuarea de recomandări pentru un regim alimentar adecvat nevoilor specifice unui pacient oncologic, întocmirea unui plan personalizat, urmărirea implementării acestuia și consiliere cu privire la adoptarea unui regim alimentar sănătos la nivel de familie.

11. Evaluare psihologică / Consiliere psihologică

Presupune evaluarea psihologică - memorie, atenție, tulburări anxioase, depresive, tulburări de personalitate, strategii de coping, adaptare și complianță, calitatea vieții, mecanisme de coping în cuplu și intervenții de consiliere individuală și de cuplu pentru un mai bun management al bolii și pentru alte diferite nevoi identificate la nivel individual sau de cuplu.

MEDIS ACASĂ

Ne vedem acasă!

SERVICII MEDICALE LA TINE ACASĂ

0746 900 641 · info.medisacasa@gmail.com

Atelierele pacienților oncologici

Un proiect al Asociației Medisprof în parteneriat cu Tășuleasa Social

PROIECTUL realizat de către Asociația Medisprof împreună cu Tășuleasa Social a început de la o simplă idee care, în scurt timp, s-a transformat într-un parteneriat și o viziune comună. Pentru toți cei care au participat, boala nu a mai fost o limită, natura a devenit o formă de tratament, iar grupul a devenit o sursă de conectare, de redescoperire, de prietenie.


FOTO: Tășuleasa

„Așa cum au spus chiar ei, zilele petrecute acolo *“au fost tratament pentru suflet”*. În calitate de psiholog, mă bucur enorm pentru această inițiativă deoarece pacienții ies pentru câteva momente din rolul de pacient și își descoperă o nouă motivație și noi soluții prin care pot depăși obstacole. Acest proiect este cu oameni și pentru oameni, indiferent de starea de sănătate, vârstă, profesie, mediu sau istoric de viață.

Psiholog Mădălina Radu,
Voluntar Asociația Medisprof


FOTO: Tășuleasa

22 mai 2021. Prima vizită în campus

O echipă a Asociației Medisprof a mers la Tășuleasa Social și a petrecut 24 de ore în paradisul de acolo. Șase voluntari ai Asociației Medisprof alături de 4 pacienți au fost copleșiți de frumusețea locurilor și căldura oamenilor de acolo și au marcat începutul unei colaborări de durată în favoarea pacienților bolnavi de cancer.



Tășuleasa, început de drum Medisprof prin Via Transilvanica - amprenta pentru viitor

Un proiect inovator în care puterea exemplului este piatra de temelie. Oricare ar fi suferința fizică și sufletească, prin uniune, implicare și voință se pot depăși barierele impuse de aceasta.

Suntem la a doua vizită alături de pacienții noștri la Tășuleasa...plaiul temerarilor...amprenta pentru viitor prinde contur!

Vizita devine misiune, misiunea noastră născută probabil din dorința celor vizionari care mai cred în altruism, în necesitatea de



FOTO: Tășuleasa



FOTO: Tășuleasa

a face bine, de a întinde o mână de ajutor celor care nici nu mai îndrăznesc să mai spere.

Imediat ajunși acolo începem sa uităm de limitele apărute din suferință, suntem atrași de dorința de a participa, de a ajuta, de a motiva și de a zâmbi..cât mai mult!

Frumusețea și puterea oamenilor de a continua se revelă: speranța, entuziasmul și euforia lor devin contagioase Și ce bine că nu purtăm masca! :)

AUTOR:
Maria Rus,
Voluntar Asociația Medisprof

25 iunie 2021.
A doua vizită în campus

Un grup de 4 voluntari ai Asociației Medisprof împreună cu 8 pacienți au început a doua serie a Atelierelor pentru pacienți la Tășuleasa.

Am fost anunțați că s-au pregătit terasele pentru agricultură la Tășuleasa și grupul nostru s-a pregătit să-și pună amprenta, experiența și fiecare să fie mândru că face ceva important pentru comunitate.


FOTO: Tășuleasa



FOTO: Tășuleasa

Ne-am dat întâlnire și am pornit împreună, fiecare la activitatea potrivită. Unii au mers către terasele pentru agricultură, alții au făcut activități diverse de voluntariat pentru Pădurea Pedagogică și Via Transilvanica.

Și după o zi plină de "*muncă*" frumoasă, relaxantă, toată lumea se întoarce în campus și ne pregătim pentru o seară de foc- da, focul de tabără, ce poate fi mai relaxant decât să petreci o seară specială, alături de oameni speciali, în jurul unui foc de tabără impresionant?

La Tășu și focul de tabără are un farmec aparte și ca să te bucuri de frumusețea lui, fiecare contribuie la construirea lui și a unei seri minunate împreună cu gazdele de la Tășuleasa Social. Și mergem să adunăm lemne pentru foc. Am facut focul, muzica bună și atmosfera minunată ne încântă și ne pregătesc sufletul pentru o nouă zi minunată.


FOTO: Tășuleasa

Sâmbătă 26 iunie 2021

”Ora 9:00 mic dejun. După micul dejun mergem pe Via Transilvanica. Prânz: posibil să mâncăm la pachet, asta urmează să vedem. Cina: 19-20.”

Așa arată un program bine gândit și adaptat de către voluntarii de la Tășuleasa.

Pornim pe Via Transilvanica...

Cu toții știm ce înseamnă Via Transilvanica dar haideți să vedem ce spune **Alin Uhlmann Ușeriu**, președintele Asociației Tășuleasa Social :



FOTO: Tășuleasa



”Via Transilvanica leagă culturi și obiceiuri pe tot parcursul său de aproximativ 1.400 km. Este un proiect mare și frumos pe măsura frumuseții locurilor pe care le străbate. Va dura mult să îl amenajăm și nu va fi ușor. Dacă vrei să te implici în proiect o poți face, iar eu și echipa Tășuleasa Social îți mulțumim de pe acum.”

FOTO: Tășuleasa

Părinți de drum

Și astfel Asociația Medisprof s-a implicat în proiect și a contribuit ca acest drum să devină realitate.

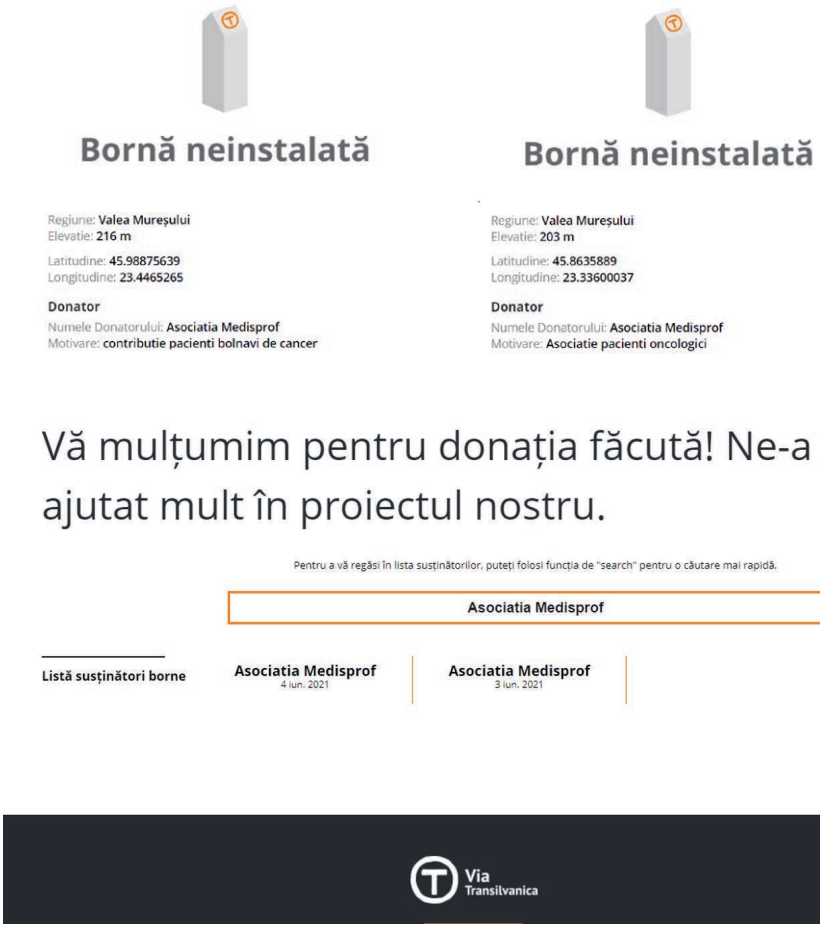
Am devenit susținători cu două borne pe Via Transilvanica.

Dar nu ne oprim aici pentru că noi credem în acest proiect, ne vom implica și mai departe dorim să fim părinți de drum.

Părinți de drum ....Admirabil, adopția de kilometri pe Via Transilvanica, de către părinți adoptivi.

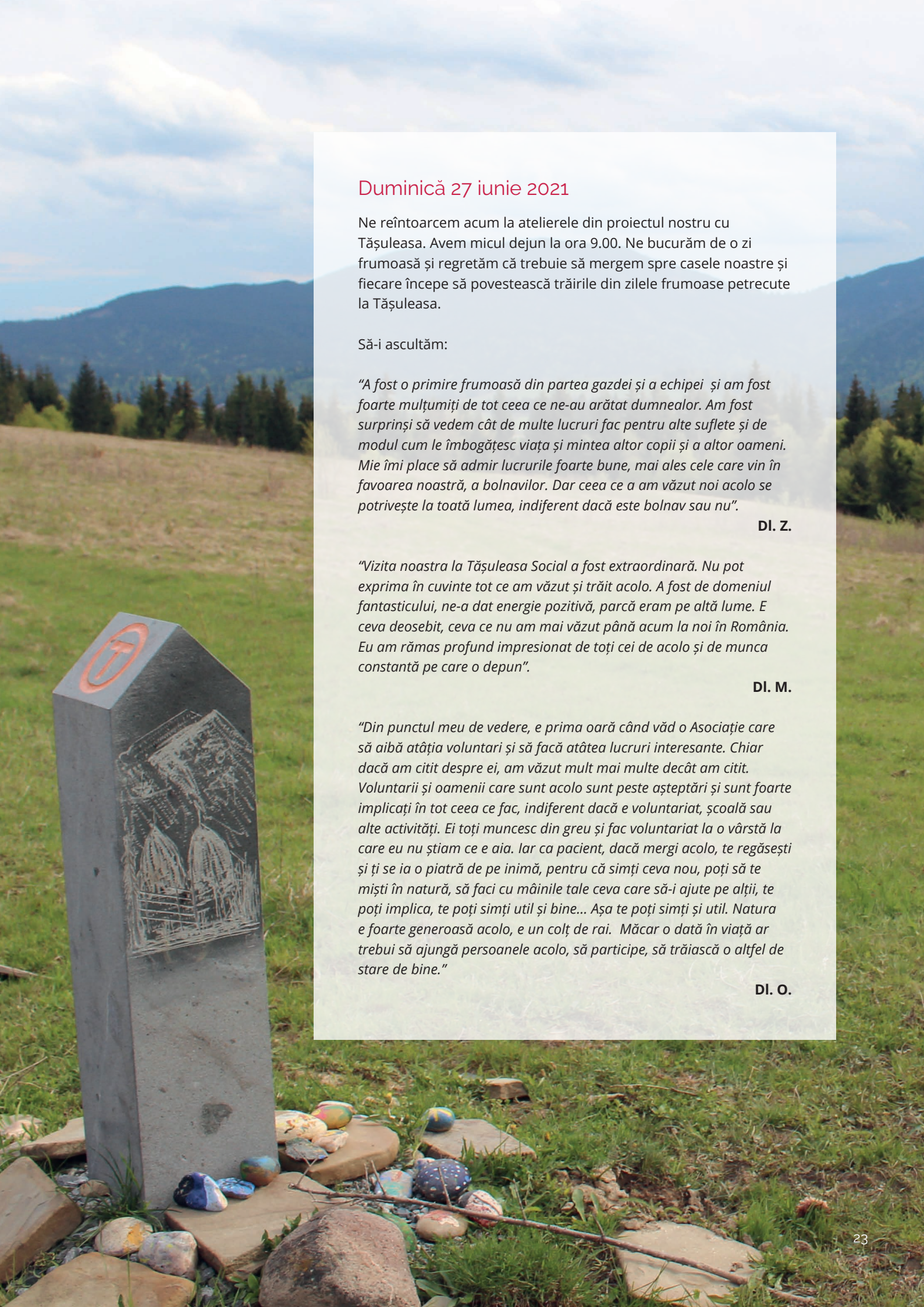


FOTO: Tășuleasa



În caz că vă intrebați care sunt responsabilitățile părinților adoptivi, l-am întrebat pe Paul, unul dintre minunații voluntari de la Tașuleasa Social și ne spune că sarcinile unui părinte adoptiv sunt următoarele:

- să efectueze vizite pe traseul „*adoptat*" de câte ori este necesar sau cel puțin o dată pe lună;
- să efectueze activități de ecologizare pe traseul „adoptat" de câte ori este necesar sau cel puțin o dată pe lună;
- să raporteze „*Beneficiarului*" și autorităților locale diversele stricăciuni ce survin pe traseu (fie la marcaje, fie la traseul în sine, cărare sau la borne);
- să mențină o relație amiabilă, bazată pe bună credință cu autoritatea locală în ceea ce privește orice temă legată de traseul Via Transilvanica (vizite turiști, împiedicare de folosință, stricăciuni, recuperare costuri reparații etc.);
- să se implice împreună cu autoritatea locală sau cu „*Beneficiarul*" la eventualele reparații pe traseu sau ecologizări;
- să interacționeze periodic cu comunitatea locală, cu scopul de a identifica oportunități pe care le poate oferi comunitatea, traseul pe porțiunea adoptată și să informeze „*Beneficiarul*" despre acestea;
- cel puțin o dată pe an se va raporta „*Beneficiarului*" starea de fapt a traseului „*adoptat*" și a problemelor de interes general cu care acesta se confruntă.



Duminică 27 iunie 2021

Ne reîntoarcem acum la atelierele din proiectul nostru cu Tășuleasa. Avem micul dejun la ora 9.00. Ne bucurăm de o zi frumoasă și regretăm că trebuie să mergem spre casele noastre și fiecare începe să povestească trăirile din zilele frumoase petrecute la Tășuleasa.

Să-i ascultăm:

"A fost o primire frumoasă din partea gazdei și a echipei și am fost foarte mulțumiți de tot ceea ce ne-au arătat dumnealor. Am fost surprinși să vedem cât de multe lucruri fac pentru alte suflete și de modul cum le îmbogățesc viața și mintea altor copii și a altor oameni. Mie îmi place să admir lucrurile foarte bune, mai ales cele care vin în favoarea noastră, a bolnavilor. Dar ceea ce a am văzut noi acolo se potrivește la toată lumea, indiferent dacă este bolnav sau nu".

Dl. Z.

"Vizita noastra la Tășuleasa Social a fost extraordinară. Nu pot exprima în cuvinte tot ce am văzut și trăit acolo. A fost de domeniul fantasticului, ne-a dat energie pozitivă, parcă eram pe altă lume. E ceva deosebit, ceva ce nu am mai văzut până acum la noi în România. Eu am rămas profund impresionat de toți cei de acolo și de munca constantă pe care o depun".

Dl. M.

"Din punctul meu de vedere, e prima oară când văd o Asociație care să aibă atâția voluntari și să facă atâtea lucruri interesante. Chiar dacă am citit despre ei, am văzut mult mai multe decât am citit. Voluntarii și oamenii care sunt acolo sunt peste așteptări și sunt foarte implicați în tot ceea ce fac, indiferent dacă e voluntariat, școală sau alte activități. Ei toți muncesc din greu și fac voluntariat la o vârstă la care eu nu știam ce e aia. Iar ca pacient, dacă mergi acolo, te regăsești și ți se ia o piatră de pe inimă, pentru că simți ceva nou, poți să te miști în natură, să faci cu mâinile tale ceva care să-i ajute pe alții, te poți implica, te poți simți util și bine... Așa te poți simți și util. Natura e foarte generoasă acolo, e un colț de rai. Măcar o dată în viață ar trebui să ajungă persoanele acolo, să participe, să trăiască o altfel de stare de bine."

Dl. O.

"M-am simțit foarte bine, mi-a mers la suflet toată povestea. Eu am o vorbă, este un motto de viață: Povestea trebuie spusă mai departe pentru că nu știi în ce suflet prinde rădăcini. Povestea dacă e frumoasă, trebuie spusă mai departe. Am trăit din plin, am fost fericită, am petrecut zile magice alături de voi și de restul participanților. Iar peisajul este de vis!

După ce am venit de la Tășuleasa, mi-am dat seama lângă ce om am stat, Alin Ușeriu, am ascultat tot ce se putea asculta pe internet despre ei, am citit și cartea lui Tibi Ușeriu, m-a impresionat povestea lor. Îmi doresc ca povestea să meargă mai departe, atât pentru Tășuleasa, cât și pentru mine. Iar pentru viitor îmi propun să găsesc 20 de persoane cu care să cumpărăm un kilometru pe Via Transilvanica. Astfel rămâne o parte din sufletul nostru pe traseu, rămâne mai departe.

Și abia aștept proiectele viitoare ale Asociației Medisprof ca să mă pot înscrie ca voluntar. "

Dna. M.A.

"În primul rând a fost o experiență surprinzătoare. Ideea Asociației a fost foarte bine primită, iar parteneriatul mi se pare foarte reușit. Voi, echipa Asociației Medisprof ați reușit să faceți o legătură foarte firească între voluntariat: cei de la Tășuleasa Social fac proiecte de voluntariat cu Via Transilvanica și natură și trasee, iar voi faceți voluntariat pentru suflet. Mi se pare că pacienții au fost aleși foarte bine, erau câțiva care au terminat tratamentul de ceva timp și erau într-o stare bună, iar câțiva pacienți abia au terminat. De exemplu, doamna AN. a venit cu lacrimi de tristețe și a plecat cu lacrimi de bucurie. A fost foarte multă sinceritate între participanți. Oamenii s-au deschis și au spus tot cu ce se confruntă. Fiecare a avut curajul să spună ceva despre sine.

Mie personal mi s-a mulat ca o mănușă toată experiența, pentru că sunt o foarte mare iubitoare de drumeții și de natură. Faptul că ieși din cotidian, în natură, în drumeție, alături de oameni și de căldura lor sufletească, au un rol foarte important. Astfel de comunități și relații pot vindeca o multitudine de răni și de dureri.

Și noi în activitățile de voluntariat realizate în trecut, pe care le-am făcut la clinică împreună cu alți pacienți, am vrut să transmitem speranță, încredere în clinică și în personalul de acolo.

Soțul (care a participat și el la activitățile realizate la Tășuleasa Social) s-a vindecat în experiența asta de câteva complexe pe care le avea. Am fost surprinsă să văd cât de ușor și de rapid a interacționat cu toată lumea, s-a deschis foarte tare și foarte ușor. Nu știu de ce doar acum, a mai fost și în alte comunități, dar acum cred că pe el experiența, locul și oamenii l-au ajutat foarte mult să se deschidă."

Dna. M.I.



”Mi s-a părut frumos, atmosfera placută, chiar o experiență potrivită mai ales pentru cei care nu ies foarte mult și nu au alte activități în timpul liber. Eu îi cunoșteam pe cei de la Tășuleasa Social de mai mult timp și mă bucur că am avut ocazia să îi văd din nou. Pentru cei care nu sunt din zona asta, este o experiență nouă și binevenită. Eu m-am simțit bine și sper că am arătat și la alții. Am transmis și altor persoane, care nu sunt sau nu au fost pacienți oncologici, că uite se poate și altceva. E o bucurie să te întâlnești și cu alte paciente și cu fetele din personal. Eu nu m-am simțit pacient în timpul zilelor petrecute la Tășuleasa Social și nici în clinica Medisprof. Eu timp de 10 ani am tot umblat prin multe clinici, iar pentru mine clinica Medisprof nu a fost o clinică de oncologie. Eu m-am îndrăgostit de tot personalul. Oamenii știau de când intrai pe ușa clinicii, de la portari, la fetele de la secretariat, la fetele de pe secții, știau când îmi este rău, oamenii te vedeau, te simțeau, te citeau.”

Dna. L.H.

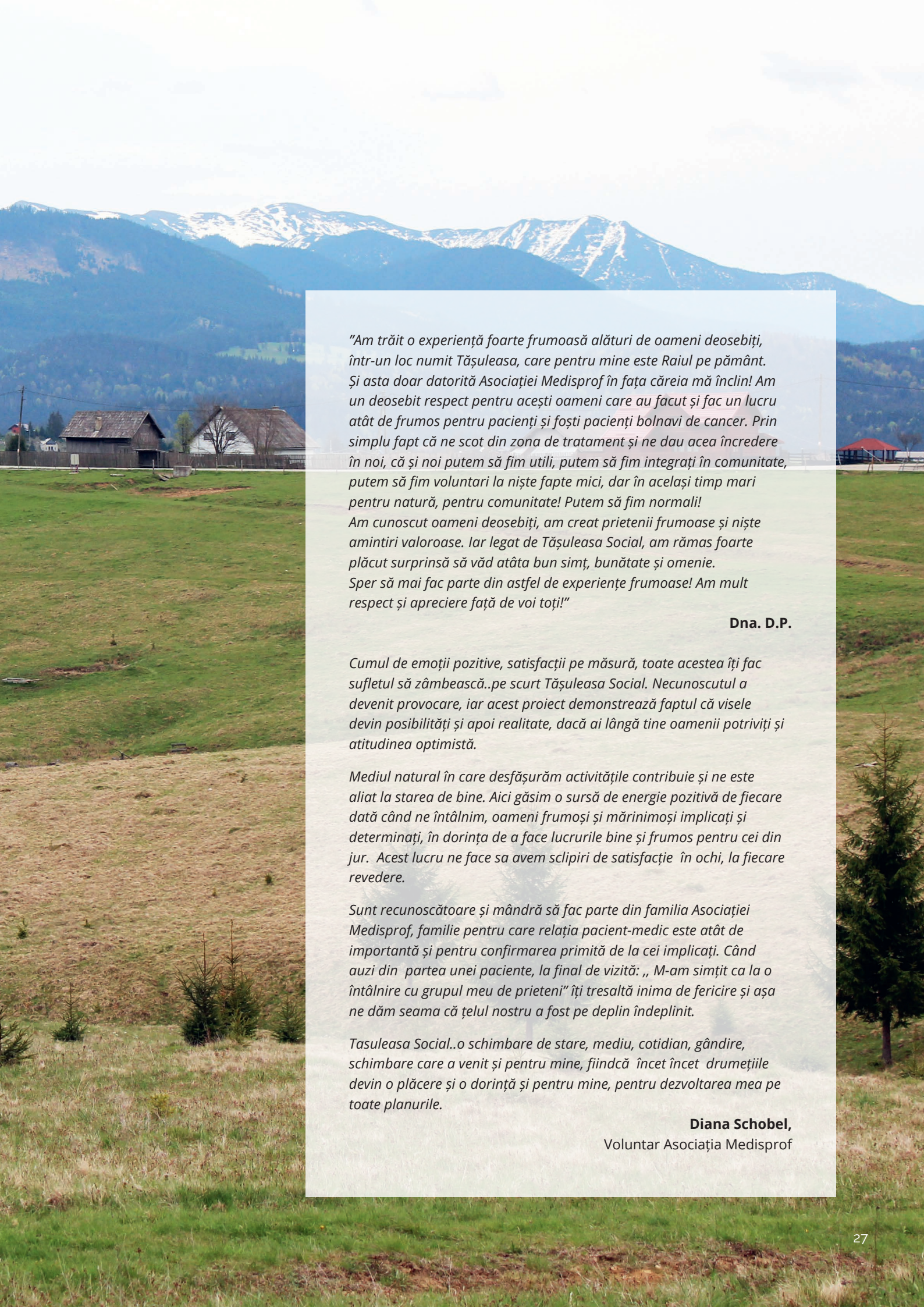
”Am fost extrem de suprinsă de tot ce am trăit în cadrul proiectului, am povestit la toată lumea despre cum a fost acolo, cred că le-am făcut capul calendar la toți. Eu m-am simțit extrordinat de bine. Nu am cuvinte să mulțumesc pentru că am fost implicată în acest proiect. M-am simțit mai tânără cu cel puțin 20-30 de ani. Totul a fost la superlativ, eu una asta am simțit. Cei de acasă mi-au zis că m-am întors cu un tonus extraordinar, ca și cum nu am nici o problemă medicală. Eu din momentul în care am ajuns în clinică m-am simțit un om integru, am primit multă căldură și apreciere. Experiența asta a continuat și la Tășuleasa Social, pentru zilele petrecute acolo m-au făcut să văd altfel viața mea de acum. M-a transformat total grupul și oamenii și unitatea lor. Am ramas cu starea de bine a grupului. Oamenii de la Tășuleasa Social sunt deosebiți. Tot grupul m-a ajutat să nu mă mai gândesc la boală. Tot timpul mă gândeam că azi sunt bine și mâine poate cad, dar acum parcă văd altfel viitorul. Cum zicea și DP.: ”Am fost bolnave, dar nu mai suntem!”. Am o prietenă care are și ea un diagnostic de cancer și acum trece printr-o recidivă. Dar am vorbit cu ea și-am povestit toată experiența de la Tășuleasa și i-am promis că dacă se motivează și luptă și de data asta, promit să o iau cu mine! I-am transmis ei ce mi-au transmis mie cei din grup: important e să ne motivăm să luptăm cu boala, pentru că viața poate merge înainte!”

Dna. A.N.

“Eu m-am simtit foarte bine, nu am fost pacient, am fost ca între prieteni. Toți cei de la Tășuleasa sunt prietenoși și ospitalieri, sunt oameni buni. Activitățile pe care le-am făcut nu au fost deloc solicitante, au fost chiar foarte relaxante. Cumnata mea care a mers și ea cu mine, s-a bucurat foarte mult, a ieșit, a cunoscut alți oameni și a socializat. În activitățile viitoare mi-ar plăcea să mai implicăm câțiva pacienți pe care eu îi cunosc și cu care am făcut tratament în aceeași perioadă. M-am gândit deja la câteva persoane.”

Dna. L.M.





”Am trăit o experiență foarte frumoasă alături de oameni deosebiți, într-un loc numit Tășuleasa, care pentru mine este Raiul pe pământ. Și asta doar datorită Asociației Medisprof în fața căreia mă înclin! Am un deosebit respect pentru acești oameni care au facut și fac un lucru atât de frumos pentru pacienți și foști pacienți bolnavi de cancer. Prin simplu fapt că ne scot din zona de tratament și ne dau acea încredere în noi, că și noi putem să fim utili, putem să fim integrați în comunitate, putem să fim voluntari la niște fapte mici, dar în același timp mari pentru natură, pentru comunitate! Putem să fim normali!
Am cunoscut oameni deosebiți, am creat prietenii frumoase și niște amintiri valoroase. Iar legat de Tășuleasa Social, am rămas foarte plăcut surprinsă să văd atâta bun simț, bunătate și omenie.
Sper să mai fac parte din astfel de experiențe frumoase! Am mult respect și apreciere față de voi toți!”

Dna. D.P.

Cumul de emoții pozitive, satisfacții pe măsură, toate acestea îți fac sufletul să zâmbească..pe scurt Tășuleasa Social. Necunoscutul a devenit provocare, iar acest proiect demonstrează faptul că visele devin posibilități și apoi realitate, dacă ai lângă tine oamenii potriviți și atitudinea optimistă.

Mediul natural în care desfășurăm activitățile contribuie și ne este aliat la starea de bine. Aici găsim o sursă de energie pozitivă de fiecare dată când ne întâlnim, oameni frumoși și mărinimoși implicați și determinați, în dorința de a face lucrurile bine și frumos pentru cei din jur. Acest lucru ne face sa avem sclipiri de satisfacție în ochi, la fiecare revedere.

Sunt recunoscătoare și mândră să fac parte din familia Asociației Medisprof, familie pentru care relația pacient-medic este atât de importantă și pentru confirmarea primită de la cei implicați. Când auzi din partea unei paciente, la final de vizită: ,, M-am simțit ca la o întâlnire cu grupul meu de prieteni” îți tresaltă inima de fericire și așa ne dăm seama că țelul nostru a fost pe deplin îndeplinit.

Tasuleasa Social..o schimbare de stare, mediu, cotidian, gândire, schimbare care a venit și pentru mine, fiindcă încet încet drumețiile devin o plăcere și o dorință și pentru mine, pentru dezvoltarea mea pe toate planurile.

Diana Schobel,
Voluntar Asociația Medisprof

Simularea CT în vederea radioterapiei

Rolul tehnicienilor medicali

RADIOTERAPIA este un tratament folosit în boala oncologică, care presupune livrarea unei doze de radiații într-o anumită zonă a corpului. Înainte de începerea tratamentului, pacientul trebuie să parcurgă etapa simularii CT.

Simularea CT presupune o scanare de computer tomograf care cuprinde zona ce urmează a fi iradiată. Folosind dispozitivele de imobilizare și fixare, se urmărește găsirea unei poziționări a pacientului care să permită livrarea corectă a tratamentului și, în același timp, să asigure un minim de confort al pacientului. Durata unei simulări variază între 15 și 30 de minute.

Înainte de poziționare și scanare, are loc un proces de verificare a datelor pacientului. Ulterior, tehnicienii medicali trec la pregătirea pacientului în vederea scanării. Există tratamente în cazul cărora pacientul trece printr-o pregătire mai amănunțită, care presupune umplerea vezicii urinare; această etapă are o importanță deosebită, deoarece poate influența livrarea corectă a dozei de iradiere. În plus, această pregătire va trebui repetată înainte de fiecare ședință de tratament.



FOTO: CT Simulator

Pacientul are de asemenea un rol important în etapa simulării. Acesta poate comunica tehnicianului orice probleme care ar putea afecta găsirea poziției corecte pentru tratament: dacă are probleme articulare sau dacă poziția propusă îi provoacă durere sau disconfort în vreun anume fel. Simularea este momentul în care se poate produce orice adaptare care ar putea contribui la îmbunătățirea poziției de tratament. Din acest motiv, încurajăm pacienții să comunice deschis cu tehnicienii de la CT simulator.

Poziția de la simulare, va fi folosită ulterior în timpul livrării fiecărei ședințe de tratament. Odată găsită poziția pentru scanare, se trece la achiziția de imagini. Achiziția de imagini se produce în timp ce masa intră și iese din aparat. Scanarea nu este dureroasă și nu există niciun fel de restricție pentru pacient ulterior efectuării acesteia.

Ultima etapă a simulării CT presupune efectuarea unor marcaje (tatuaje), care vor fi folosite pentru poziționarea identică a pacientului în timpul fiecărei ședințe de tratament. Aceste marcaje sunt de obicei sub forma unor tatuaje efectuate cu cerneală permanentă, care nu se șterg la spălare.

După simulare, pacientul poate să se întâlnească cu alte persoane, poate consuma alimente sau lichide, își poate păstra stilul de viață obișnuit. În cazul în care pacientul ia anumite medicamente, simularea nu influențează în vreo formă administrarea lor.

AUTORI:
Diana Covaci
Nasui Samuel

Medicina de precizie aplicată în practica clinică

ERA TERAPIILOR PERSONALIZATE în oncologie a pornit de la identificarea unor biomarkeri, ținte terapeutice în anumite tipuri de cancer. Cercetări moleculare tot mai complexe au condus la definirea profilului genomic tumoral, permițând astfel identificarea unui set mult mai amplu de mutații genetice sau alterări moleculare și implicit personalizarea tratamentului oncologic. Pentru a ilustra succesiunea de intervenții diagnostice și terapeutice în acest sens, am ales cazul unui pacient tratat în clinica noastră.

Investigațiile efectuate cu mai bine de 2 ani în urmă pentru diagnosticul de adenocarcinom de prostată, operat prin prostatectomie totală, au evidențiat o altă tumoră la nivelul plămânului drept. La scurt timp s-a intervenit chirurgical, s-a excizat lobul pulmonar afectat și ganglionii mediastino-hilari aferenți, iar rezultatul postoperator a evidențiat un adenocarcinom pulmonar în stadiu avansat loco-regional prin ganglionii afectați. În acest context, s-a impus tratamentul postoperator cu chimioterapie adjuvantă și radiochimioterapie concomitentă.

La mai bine de un an de la diagnosticul inițial, boala își reia evoluția la nivel pulmonar, prin colecție pleurală dreaptă și noduli pleurali. Puncția și analiza lichidului pleural confirmă prezența celulelor maligne. Testările moleculare care se solicită de rutină din țesutul tumoral în aceste cazuri, nu au depistat mutații (EGFR, ALK) în vederea unei terapii țintite, respectiv PD-L1 a fost pozitiv în 10% din celulele tumorale. Ținând cont de acest profil molecular, tratamentul indicat în continuare a fost combinația chimioterapie - imunoterapie, cu ameliorarea simptomelor, reducerea tuturor leziunilor după 2 luni de tratament și menținerea acestui răspuns timp de 8 luni, când pacientul dezvoltă noi simptome respiratorii. Aceste simptome s-au corelat imagistic cu modificări sugestive pentru pneumonită, o reacție adversă indusă de imunoterapie. Din acest motiv s-a impus întreruperea tratamentului oncologic și administrarea corticoterapiei pentru două luni, tratament necesar pentru controlul și remisia acestei reacții adverse indusă de imunoterapie în 3-5% din cazuri, conform studiilor clinice.

Evaluarea imagistică la aproape 3 luni de la întreruperea terapiei a evidențiat progresia bolii la nivel pulmonar și pleural. Având în vedere opțiunile terapeutice limitate la chimioterapie și toxicitățile persistente după terapiile anterioare, în special prin afectarea nervilor periferici, s-a decis biopsia ghidată CT a unei leziuni pleurale și efectuarea unei testări genetice mult mai complexe, prin tehnica de secvențiere a ADN-lui tumoral (NGS- next generation sequencing). FoundationOne CDx permite testarea a peste 300 de mutații și defecte genetice, scopul principal fiind o abordare personalizată prin identificarea unei terapii țintite. În cazul nostru s-a identificat o mutație activatoare a genei EGFR (L858R, exon 21), mutație inițial negativă pe piesa postoperatorie de la nivel pulmonar.

Există mai multe terapii țintite împotriva acestei mutații, pacientul nostru a început tratamentul cu erlotinib, tratament rambursat în România în această linie de tratament. După primele 3 luni de tratament, pacientul prezintă ameliorarea simptomatologiei respiratorii și reducerea semnificativă a tuturor leziunilor la evaluarea computer tomograf. Pacientul continuă tratamentul, a fost necesară reducerea dozei din cauza unei erupții cutanate accentuate, reacție adversă specifică tratamentelor anti-EGFR.

Prin intermediul acestui caz clinic, ne-am propus să aducem în atenția pacienților noștri importanța efectuării unei noi biopsii care permite o reanaliză moleculară sau testări genetice comprehensive, utile într-un anumit moment al evoluției bolii. Medicul oncolog este cel care indică și evaluează momentul oportun pentru efectuarea acestor investigații suplimentare. În funcție de situație se va recomanda metoda cea mai puțin invazivă de obținere a unei noi biopsii, iar dacă biopsia din țesut este dificil de obținut sau materialul este suboptimal din punct de vedere calitativ sau cantitativ, biopsia lichidă permite de asemenea o analiză moleculară exhaustivă, până la un profil genomic complet.

AUTOR:
Dr. Onisim Andrea

RAZE ULTRAVIOLETE

GEROVITAL H3 DERMA+ SUN DEZVOLTĂ TEHNOLOGIA REVOLUȚIONARĂ **PHYSABLOCK**

RAZE INFRAROȘII

EXPERTĂ ÎN SOARE.
ȘI ÎN TOT CE E NOU SUB EL



GEROVITAL® H3 DERMA+ SUN

TEHNOLOGIA
PHYSABLOCK

COMPLEX INOVATOR DE FILTRE SOLARE ȘI PRINCIPII ACTIVE
PROTECȚIE AVANSATĂ ÎMPOTRIVA RADIAȚIILOR UVA, UVB, VL, IR
ACȚIUNE EFICIENTĂ ÎMPOTRIVA FOTOÎMBĂTRÂNIRII
SUSȚINERE ACTIVĂ A FIBRELOR DE ELASTINĂ ȘI COLAGEN
TESTAT DERMATOLOGIC PENTRU PIELE SENSIBILĂ