

Onkologové využívají komunikační systém pro videokonference

Vyzula R.

Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno

Onkologům se dostalo nového způsobu komunikace, kterou je videokonference. Všechna komplexní onkologická centra a onkologická oddělení některých dalších nemocnic mají od konce roku 2009 postupně k dispozici připojení do Lékařské videokonferenční sítě a přístup na portál MojeMedicína. Na portálu MojeMedicína je možno síť pro videokonference rezervovat s využitím adresáře lékařů majících přístup do videokonferenční sítě. Zabezpečená síť je určena pouze pro videokonferenční přenosy a pomocí videoterminálů a videokamer umožňuje snadnou komunikaci z kanceláře do kanceláře. Šetří se tím čas a odborníci si mohou navzájem vyměňovat zkušenosti a nové poznatky. K rozjezdu videokonferencí s více účastníky byla nejdříve použita komunikace s koordinátory klinických registrů pro biologickou a cílenou léčbu na konci minulého roku. V únoru a březnu jsme pak vyzkoušeli nový formát – sérii videokonferencí ke stejnému odbornému tématu, které se týkalo léčby velmi malých karcinomů prsu, exprimující HER2 receptor. Konference se zúčastnilo 9 ze 13 komplexních onkologických center (KOC). Po vyladění systému a techniky spojení proběhly nakonec všechny videokonference bez potíží.

Výše zmíněné odborné téma je kontroverzní a je třeba k němu vést diskuzi, protože je značně aktuální. Denně se naši odborníci setkávají s řešením stanovení optimální strategie malých karcinomů prsu ≤ 1 cm (T1a,b, N0), které se nedostaly do protokolů klinických studií, ale přitom je evidentní, že jejich prognóza je odvislá rovněž od prognostic-

kých a prediktivních parametrů jako u nádorů větších. Pozornost se upíná zvláště na možnosti biologické léčby, která je nejen efektivní a v jistých případech kurativní, ale i značně ekonomicky náročná. Právě proto je nutno na dané téma hovořit, a to opakovaně. Pocho-pitelně ne všechny takto malé nádory je nutné agresivně léčit, ale přítomnost právě HER2 receptoru vede onkology k dalšímu dilematu, zda léčit, či ne, i v případě, kdy by pacientku jen sledovali. Diskutovalo se o názoru, že vyčkávat na relaps onemocnění není z hlediska prognózy pacientky příznivé, což podpořila většina. Nicméně přístup je třeba zvolit individuálně a je třeba zhodnotit i jiné parametry, jako je věk, grading, vaskularizace nádoru. Vhodné je rovněž danou problematiku probrat i se samotnou pacientkou a vysvětlit jí možná rizika biologické léčby a probrat tuto záležitost zvláště u pacientek s četnými komorbiditami, zejména pak kardiálními. V případě rozhodnutí pacientku jen sledovat je otázkou, jak často a co vlastně sledovat. Není k tomu jednotný názor a zřejmě 3měsíční klinické sledování s občasným, každých 6 měsíců, provedením kontroly jater by mělo být dostačující, avšak obecný standard neexistuje. Zvláště malé nádory, jako jsou T1a, však léčbu trastuzumabem diskutující většinou odmítli, zvláště pak dlouhodobou, trvající 52 týdnů. V budoucnosti se však může potvrdit relevance kratšího podávání trastuzumabu a léčba v indikovaných případech bude možná. Diskutovalo se i o vysokém indexu HER2/chr17, který by i u malých nádorů, pokud je nad 10, mohl být vodítkem k zahájení léčby



prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc.
Klinika komplexní onkologické péče
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
e-mail: vyzula@mou.cz

trastuzumabem. Problém ovšem spočívá v tom, že ne všechna pracoviště takovou analýzu od patologů dostávají. Na příkladech z praxe se možnost léčby trastuzumabem u malých nádorů potvrdila jako prospěšná.

Závěrem lze shrnout, že diskutující se shodli na tom, že díky mamografickému screeningu je přítomnost malých nádorů stále častější a jejich léčba ne zcela standardně stanovená. Klinické studie řešící tento problém se v současné době neplánují. T1a nádory by většina odborníků neléčila, ale stanovení indexu HER2/chr17 by bylo přínosem, protože zkušenosti ukazují, že hodnota nad 10 by mohla být vodítkem pro započítí takové léčby. Nádory T1b jsou spíše vhodné pro léčbu trastuzumabem, je však třeba k ní přistupovat individuálně a zvažovat i další parametry, jako jsou věk, komorbidita, grading, toxicita léčby.

Nastíněný problém s malými HER2 pozitivními nádory je krásným příkladem nutných diskuzí, ale vzhledem k časovým možnostem všech odborníků a jejich dennodenní přetíženosti je častější hromadné setkávání prakticky nemožné. Z toho důvodu byla možnost videokonferencí přijata pozitivně.