

Sprawozdanie z 7. Kongresu Naukowego Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej

Trondheim, 7–9 czerwca 2012 r.

Wojciech Leppert¹, Aleksandra Ciałkowska-Rysz²

¹Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej,

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

²Pracownia Medycyny Paliatywnej, Katedra Onkologii,

Uniwersytet Medyczny w Łodzi



Adres do korespondencji:

Wojciech Leppert, Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Osiedle Rusa 25 A, 61-245 Poznań, tel. i faks +48 61 873 83 03, e-mail: wojciechleppert@wp.pl

W dniach 7–9 czerwca 2012 r. w Trondheim odbył się 7. Kongres Naukowy Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej (*European Association for Palliative Care – EAPC*). Spotkanie zgromadziło dużą liczbę uczestników – zarejestrowano 1172 osoby reprezentujące 19 krajów i wszystkie kontynenty. Najwięcej uczestników Kongresu pochodziło z Wielkiej Brytanii (211) i z Norwegii (133); dominowali lekarze (576), osoby prowadzące badania naukowe (132) i pielęgniarki (118). Podczas Kongresu przedstawiono 633 prezentacje plakatowe i ustne. Warto podkreślić, że EAPC zatytułowało Kongres jako światowy (*7th World Research Congress of the European Association for Palliative Care*), co było wyrazem udziału wykładowców i uczestników ze wszystkich kontynentów. Kongres EAPC stał się więc tak naprawdę światowym spotkaniem osób zainteresowanych opieką paliatywną. Wśród uczestników znalazło się 20 osób reprezentujących ośrodki medycyny paliatywnej i leczenia bólu w Polsce.

Przewodniczącym Komitetu Naukowego Kongresu był prof. Stein Kaasa z Trondheim, który pełnił również funkcję przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego. Spotkanie rozpoczęło się w czwartek przed południem sesją Międzynarodowej Grupy Opieki Paliatywnej nad Opiekunami, której przewodniczyli obecna prezes EAPC – prof. Sheila Payne, i dr Gunn Grande. W trakcie sesji poruszano problematykę osierocenia po śmierci osoby bliskiej w domu (dr M. Turner), przedstawiono irlandzkie doświadczenia w opiece rodziców nad dziećmi w pediatrycznej opiece paliatywnej (dr J. Philip), spojrzenie rodziców na problem opieki nad dziećmi z chorobami ograniczającymi życie (dr S. Jünger) oraz zagadnienia związane z kosztami i obciążeniem opiekunów w sprawowaniu

opieki nad osobami w ostatniej fazie życia (dr L. van den Block).

Następnie dokonano oficjalnego otwarcia Kongresu, które rozpoczął występ *Trondheim Symphony Orchestra* entuzjastycznie przyjęty przez publiczność. Ceremonię otwarcia Kongresu poprowadził prof. Stein Kaasa, który powitał uczestników Kongresu. Oficjalne przemówienie w imieniu władz wygłosił P. Helandsvik, a w imieniu Komitetu Naukowego Kongresu uczestników powitał prof. P. Sjögren.

W pierwszej sesji plenarnej, prowadzonej przez prof. Sheilę Payne i prof. Robina Fainsingera, wykład inauguracyjny wygłosił prof. Eduardo Bruera, który dokonał przeglądu osiągnięć naukowych w dziedzinie medycyny paliatywnej na przestrzeni ostatnich 25 lat, wspominając jednocześnie wkład zmarłego prof. Vittorio Ventafriddu w rozwój nowoczesnej opieki paliatywnej w Europie i na świecie. Następnie dr C. Payne przedstawiła przegląd systematyczny Cochrane badań przeprowadzonych u chorych ze zmęczeniem i utratą masy ciała, wywołanym zaawansowanymi schorzeniami. Kolejną prezentację wygłosiła dr Julia Riley, która przedstawiła wyniki kontrolowanego badania porównującego morfinę i oksykodon podawane drogą doustną, u chorych z bólem w przebiegu choroby nowotworowej. Badanie nie wykazało istotnych różnic pomiędzy badanymi opioidami w zakresie analgezji i działań niepożądanych. Sesję zamknęło wystąpienie dr M. Vermandere, która przedstawiła wyniki badań dotyczących duchowości, u chorych w opiece domowej, przeprowadzonych w Belgii i Holandii.

W czasie przerwy na lunch odbyło się sympozjum firmy Astellas, poświęcone problematyce oceny i leczenia bólu neuropatycznego. W pierwszej części rów-

noległych sesji popołudniowych omawiano problematykę wyniszczenia w przebiegu choroby nowotworowej, pozostałe trzy sesje poświęcono pracom zgłoszonym przez uczestników Kongresu, w zakresie trzech tematów: edukacji i informacji, opieki paliatywnej nad dziećmi i osobami starszymi oraz pierwszej części dotyczącej bólu. W ramach tej ostatniej sesji prowadzonej przez prof. Amy Abernethy ze Stanów Zjednoczonych i prof. Cinzię Brunelli z Włoch, omawiano rolę paracetamolu jako dodatku do opioidów w leczeniu bólu u chorych na nowotwory (dr K. McWilliams), skuteczność analgetyczną metoksyfluranu, podawanego drogą wziewną podczas procedury biopsji szpiku kostnego (dr O. Spruyt), ocenę jakości życia podczas leczenia bólu przebijającego tabletkami dopoliczkowymi fentanylu, w ramach czwartej fazy badań klinicznych prowadzonych u chorych na nowotwory (prof. S. Mercadante), związków pomiędzy stężeniami morfiny i metabolitów w surowicy a funkcją nerek i objawami występującymi u chorych na nowotwory (dr G. Kurita) oraz zjawiskiem tolerancji podczas leczenia silnymi opioidami u chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową (prof. J. Menten).

W drugiej części sesji popołudniowych omawiano rolę jednostek opieki paliatywnej (część 1.), projekt Unii Europejskiej ATOME dotyczący dostępności opioidów w Europie, Forum Młodych Naukowców EAPC oraz aktualną sytuację Sieci Naukowej EAPC.

W drugim dniu obrad (piątek) od rana toczyły się spotkania z ekspertami, poświęcone problematyce uzależnienia od opioidów u chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową, prowadzone przez prof. Eduardo Bruerę i prof. Sebastiano Mercadante, którzy podkreślili konieczność sprawdzania chorych pod kątem możliwej historii wcześniejszego nadużywania leków, a także trudności w leczeniu chorych uzależnionych od leków. W pozostałych sesjach omawiano sposób właściwego czytania i pisanie prac naukowych (prof. Geoffrey Hanks, prof. Luc Deliens) i rolę wskaźników jakości w opiece paliatywnej (prof. David Currow, dr Lieve van den Block).

W porannej sesji plenarnej, prowadzonej przez prof. Davida Currowa i prof. Marrie Fallon, prof. G. Rodin wygłosił wykład poświęcony problematyce roli badań naukowych w obszarach psychologicznym i socjalnym w opiece paliatywnej i ich wkład w rozwój tej dziedziny. Następnie prof. Stein Kaasa przedstawił prezentację dotyczącą oceny klinicystów i pacjentów Klasyfikacji Bólu u Chorych na Nowotwory (*Edmonton Classification System for Cancer Pain – ECS-CP*) w dużym europejskim badaniu klinicznym, a na koniec sesji dr Lucy Selman, zdobywczyni pierwszej nagrody EAPC dla Młodego Naukowca, przedstawiła prezentację wyników badań własnych dotyczących duchowości u pacjentów w Afryce. Podczas tej sesji wręczono także łączoną drugą nagrodę EAPC

dla Młodych Naukowców dr Stephanie Stiel i dr. Matthew Maddocksowi.

W południowych sesjach równoległych omawiano objawy inne niż ból (część 1.), wybrane prezentacje plakatowe, opiekę w okresie końca życia (część 1.) oraz wpływ prowadzenia badań naukowych na płaszczyźnie społecznej. W sesji poświęconej objawom omawiano wpływ oktreotydu na objawy, u chorych z niedrożnością jelit (prof. D. Currow), wpływ opioidów na sen chorych (dr G. Jakobsen), czynniki warunkujące stan duchowy chorych w Afryce (dr L. Selman), skuteczność leczenia zmęczenia u osób z chorobą nowotworową (dr P.J. de Raaf) oraz terapię kognytywną i behawioralną u pacjentów z przewlekłą chorobą obturacyjną płuc (dr C. Ramsenthaler).

W czasie przerwy na lunch odbyło się sympozjum firmy ProStrakan, na którym omawiano zindywidualizowaną terapię chorych na nowotwory z bólem przebijającym. W pierwszej części sesji popołudniowych omawiano objawy inne niż ból (część 2.), metodologię badań naukowych (część 1.), sedację paliatywną i ocenę objawów (część 1.). W drugiej części sesji równoległych popołudniowych omawiano zaburzenia funkcji poznawczych, rolę jednostek opieki paliatywnej (część 2.) i problematykę bólu (część 2.). W tej ostatniej sesji prowadzonej przez prof. Sebastiano Mercadante i dr Julię Riley przedstawiono przegląd systematyczny dotyczący skuteczności stosowania glikokortykoidów w leczeniu bólu u chorych na nowotwory (dr Ö. Paulsen), metaanalizę skuteczności poszczególnych opioidów w leczeniu bólu przebijającego w przebiegu choroby nowotworowej (dr J. Zeppetella), biomarkerów jako wskaźników odczuwania bólu i skuteczności leczenia przeciwbólowego (dr G. Hofmann), analizę wymiarów włączonych w klasyfikację bólu nowotworowego (dr A.K. Knudsen) oraz spojrzeniu personelu medycznego na cele leczenia przeciwbólowego (dr R. Bhatia).

W sobotę, ostatnim dniu Kongresu, rano odbyły się kolejne spotkania z ekspertami, dotyczące miejsca umierania chorych i różnic w tym zakresie pomiędzy poszczególnymi krajami europejskimi (prof. Peter Lawlor, prof. Irene Higginson), sposobu przygotowania streszczeń (prof. Michael Bennett, dr Dagny Haugen), właściwego czasu rozpoczęcia sprawowania opieki paliatywnej (prof. Robin Fainsinger, dr Sean Morrison), a także optymalnego sposobu utworzenia trwałej współpracy naukowej (prof. Eduardo Bruera i prof. Stein Kaasa).

Następnym punktem programu naukowego Kongresu były sesje równoległe, podczas których omawiano klasyfikację bólu u chorych na nowotwory, wybrane prezentacje plakatowe (część 2.), metodologię badań naukowych (część 2.), opiekę pod koniec życia (część 2.). W sesji poświęconej klasyfikacji bólu nowotworowego prowadzonej przez dr M.J. Hjermstad i prof. P. Lawlora omawiano potrzebę komplek-

sowej klasyfikacji bólu u chorych na nowotwory (prof. M. Bennett), kluczowe wymiary, które powinny się znaleźć w klasyfikacji bólu nowotworowego (dr A.K. Knudsen) oraz proces walidacji klasyfikacji bólu u chorych na nowotwory (prof. Robin Fainsinger).

Podczas sesji południowych dyskutowano na temat opieki pod koniec życia (część 3.), oceny objawów (część 2.), roli opieki paliatywnej u chorych z demencją i leczeniu objawów innych niż ból (część 3.). Podczas ostatniej sesji plenarnej Kongresu, prowadzonej przez prof. Lukasa Radbrucha i dr Marię Nabal, prof. I. Higginson przedstawiła temat umierania chorych w domu, dr F. Skorpen omówił wpływ czynników farmakogenetycznych na metabolizm morfiny, a dr U.R. Madsen przedstawiła wyniki badania dotyczące potrzeb chorych ze zmęczeniem w przebiegu choroby nowotworowej. Kongres zakończyła ceremonia, podczas której prof. Sheila Payne, obecny prezes EAPC, pozdrowiła uczestników Kongresu, dr L. Kabelka zaprosił na kolejny 13. Kongres EAPC, a dr M. Nabal na 8. Światowy Kongres Naukowy EAPC. Uczestników Kongresu pożegnał prof. Stein Kaasa.

Podsumowując, należy ocenić Kongres dość pozytywnie ze względu na wysoki poziom naukowy. Pewną wadą była dość duża liczba sesji równoległych, co niekiedy stawiało uczestników przed wyborem udziału w obradach dotyczących tematów najbardziej interesujących, a w kilku wypadkach niedostosowanie wielkości sal do zainteresowania uczestników. W zasadzie nie pojawiło się wiele nowych tematów, stąd wydaje się, że Kongres w niewielkim stopniu wpłynie na codzienną praktykę kliniczną. Ogólnie, bardzo wiele badań i prezentacji dotyczyło problemów organizacyjnych i pozamedycznych, a znacznie mniej leczenia objawów fizycznych. Powoduje to zachwianie równowagi pomiędzy tematami medycznymi i pozamedycznymi, co wydaje się zjawiskiem negatywnym. Zauważyć można było dość liczne prezentacje spoza Europy. Podkreślano konieczność klasyfikacji i kompleksowego leczenia kacheksji. Kilka sesji dotyczyło postępowania terapeutycznego w bólu przebijającym i roli fentanylu, podjęto także tematykę elektronicznego zbierania danych. Niektóre sesje poświęcono opiece nad opiekunami chorych i rodzinami pacjentów. Ponadto sporo prezentacji dotyczyło programów finansowanych przez Unię Europejską, m.in. ATOME (międzynarodowe badanie dostępności opioidów), IMPACT (badanie wskaźników jakości opieki paliatywnej u chorych na nowotwory i z demencją). Odkonstatało się także wiele spotkań grup naukowych. Pozytywnie należy ocenić fakt, że znaczna część prezentacji oparta była na doniesieniach nadesłanych.

Warto zwrócić uwagę na prowadzone badania dotyczące klasyfikacji bólu u chorych na nowotwory podjęte przez grupę badawczą PRC (*European Pallia-*

tive Care Research Centre) stanowiące kontynuację wcześniejszych badań grupy prof. Robina Fainsingera z Kanady. Grupa PRC pod przewodnictwem prof. Steina Kaasy prowadzi liczne międzynarodowe badania dotyczące leczenia bólu i innych objawów. Wydaje się celowe, aby polskie ośrodki akademickie i inne większe jednostki medycyny paliatywnej częściej uczestniczyły w tego rodzaju badaniach. Oprócz korzyści naukowych i edukacyjnych dla personelu, daje to również większe możliwości dla pacjentów brania udziału w programach badawczych, a co za tym idzie – dostępu do najnowocześniejszych metod leczenia objawowego.

Należy zaznaczyć dość liczny udział polskiego środowiska medycyny paliatywnej i leczenia bólu w Kongresie, także w postaci prezentacji plakatowych. Warto podkreślić również urok Trondheim i okolicznych fiordów. Następny Kongres Naukowy *Research Network of the EAPC* odbędzie się w czerwcu 2014 r. w Lleidzie, wcześniej, bo na przełomie maja i czerwca 2013 r. zaplanowano w Pradze 13. Kongres EAPC. Osoby zainteresowane badaniami naukowymi mogą także uczestniczyć w międzynarodowych seminariach PRC, które odbędą się w październiku tego roku w Gent i w październiku 2013 r. w Mediolanie.