



Prosto w cel

Rozmowa z Joanną Kaźmierską,
szefową Zakładu Radioterapii II
w Wielkopolskim Centrum Onkologii

W Wielkopolskim Centrum Onkologii działa jedyne w Polsce urządzenie Tomotherapy, umożliwiające leczenie za pomocą nowej formy radioterapii. Jakie korzyści daje stosowanie tomoterapii?

Dzięki urządzeniu możemy leczyć dokładnie miejsce zaatakowane przez nowotwór. Umożliwia ono precyzyjne napromienianie zmian nowotworowych o nieregularnym kształcie, dużej objętości oraz leżących blisko zdrowych narządów, które muszą być chronione przed nadmiernym promieniowaniem, aby mogły nadal prawidłowo funkcjonować. Takimi narządami są na przykład soczewki oczu czy nerwy wzrokowe. Tomoterapia daje możliwość leczenia pacjentów, których dotychczas nie można było poddać terapii z powodu lokalizacji zmiany nowotworowej tuż przy ważnym, zdrowym narządzie. Dodatkowo pozwala w niektórych wypadkach na powtórne napromienianie wznowy nowotworu, właśnie dzięki wysokiej dokładności. Chronimy zdrowe narządy i tkanki, podając jednocześnie dawkę konieczną do wyleczenia nowotworu, bez ryzyka niedopromienienia chorego miejsca. Taka technologia pozwala ponadto na zwiększenie dawki, co po-

winno spowodować wzrost wyleczalności niektórych nowotworów. Ten pomysł jest obecnie w fazie badań klinicznych, jednak należy podkreślić, że bez postępu technologicznego w radioterapii, który obserwujemy w ostatnich latach, bezpieczna dla pacjenta eskalacja dawki byłaby praktycznie niemożliwa.

To korzyści techniczne. A praktyczne?

Leczymy pacjentów z całej Polski, często takich, którzy nie uzyskaliby pomocy w innych ośrodkach. Tomoterapii poddajemy chorych z nowotworami głowy i szyi. W takich wypadkach często konieczne jest napromienianie dużych obszarów położonych blisko narządów krytycznych. Leczymy też osoby z nowotworami gruczołu krokowego – ze wskazaniami lub bez wskazań do napromieniania węzłów chłonnych miednicy – oraz wszystkimi innymi nowotworami w „trudnych” lokalizacjach. Do tomoterapii kwalifikujemy również pacjentów leczonych paliatywnie: ze zmianami przerzutowymi np. w mózgowiu. Wykorzystujemy ją też do powtórnego napromieniania wznów w polu uprzednio napromienianym.

Współpracujemy z wieloma specjalistami radioterapii w kraju. Kierują do nas pacjentów, u których wyczerpali możliwości klasycznej radioterapii. Należy pamiętać, że sukces w onkologii, w tym także w radioterapii, to nie tylko wyleczenie. To także stabilizacja choroby, uwolnienie pacjenta od bólu czy innych dolegliwości, zadowalająca jakość życia z chorobą, której – zdarza się – nie potrafimy wyleczyć.

Na czym polega poprawa jakości życia?

Posłużę się przykładem nowotworów gardła środkowego i ślinianek. Przed erą nowoczesnej radioterapii konieczne było napromienianie zmian nowotworowych w tej okolicy, mimo że istniało niebezpieczeństwo uszkodzenia ślinianek przyusznych. I często rzeczywiście tak było – leczenie nowotworu kończyło się sukcesem, ale ślinianki były uszkodzone, co dla pacjenta oznaczało znaczne pogorszenie jakości życia – przez stałą suchość w jamie ustnej. A to dlatego, że nie mieliśmy możliwości w taki sposób planować i kierować promieniowaniem, aby nie przekroczyć dawek niszczących całkowicie funkcję ślinianek. Teraz, dzięki precyzji nowoczesnych aparatów, jak Tomotherapy, możemy to już zrobić praktycznie w każdym wypadku. I stąd znaczna poprawa jakości życia pacjenta.

Dlaczego zatem poznańskie urządzenie jest jedynym w Polsce?

Mogę się tylko domyślać. Na świecie działa zaledwie dwieście takich urządzeń. Ich wysokiemu zaawansowaniu technicznemu towarzyszy wysoka cena. Mogę się tylko cieszyć, że władze Wielkopolski zdecydowały się na wyłożenie kwoty umożliwiającej nam ubieganie się o unijną dotację. I z tego, że ją uzyskaliśmy. Zwłaszcza że zakup sprzętu to nie wszystkie koszty, jakie trzeba było ponieść.

Jakie są koszty dodatkowe?

Na przykład szkolenie i ciągle doskonalenie zespołu. Współczesna radioterapia jest zespołową dziedziną medycyny. Wraz z postępem technologicznym bardziej niż kiedykolwiek współpraca członków zespołu jest kluczem do sukcesu. Ja, technik elektroradiolog i fizyk szkoliliśmy się Brukseli, w szpitalu uniwersyteckim St. Luc i w innych ośrodkach. Potrzebne są aż trzy osoby, bo przygotowanie planu leczenia i samo napromienianie za pomocą urządzenia do tomoterapii wymaga pełnej współpracy lekarza z fizykiem i elektroradiologiem obsługującym sprzęt. Dlatego duża część naszej pracy to wspólne oceny planów leczenia i dyskusje na temat możliwości ich realizacji u konkretnego pacjenta. Wiedzę i praktyczne umiejętności zdobyte w Brukseli przekazujemy dalej, bo przecież troje ludzi to zdecydowanie za mało do obsługi tej klasy urządzenia. Musi ono pracować codziennie, w trybie zmianowym. Potrzebny jest do tego kilkusobowy

zespół. W momencie powstania Zakładu Radioterapii II w WCO zatrudniliśmy wielu młodych elektroradiologów. Był to dla nich skok na głęboką wodę, bo zaczęliśmy coś nowego, jako pierwsi w Polsce rozpoczęliśmy leczenie za pomocą tomoterapii. Cieszy mnie, że po ponad dwóch latach pracy są w pełni wyszkolonymi specjalistami w swojej dziedzinie, stanowią zespół i rozumieją, jak ważna jest ich praca. Każdy członek zespołu jest świadom ogromnej odpowiedzialności, bo jeżeli elektroradiolog ułoży pacjenta na stole terapeutycznym niedokładnie, całą pracę lekarza i fizyka można wyrzucić do kosza... A przecież nie sam aspekt techniczny dominuje w ich pracy, mają do czynienia, podobnie jak lekarze, z trudnymi i często tragicznymi losami chorych ludzi. O tym, jak sobie radzą, może świadczyć liczba podziękowań od pacjentów.



„ Leczymy przede wszystkim pacjentów z nowotworami w trudnych lokalizacjach „

Jaka będzie, pani zdaniem, przyszłość tomoterapii w Polsce?

Naprawdę warto poszerzać zastosowanie tomoterapii. Mając więcej urządzeń tego typu, moglibyśmy zacząć przeprowadzać niektóre procedury specjalne, zajmujące więcej czasu, np. radiochirurgię czy napromienianie szpiku przed przeszczepem. Mamy już doświadczenie i chętnie dzielimy się nim z kolegami z innych ośrodków, z lekarzami, fizykami, jesteśmy otwarci na praktyczne szkolenie elektroradiologów. Tomotherapy wpisuje się doskonale w ideę nowoczesnej radioterapii, gdzie sukces to nie wyłącznie wyleczenie nowotworu, ale także przeprowadzenie terapii, aby zachować jakość życia sprzed choroby. Mam nadzieję, że pojawią się kolejne urządzenia tego typu w innych ośrodkach w Polsce, a także następne w Poznaniu.

Rozmawiał Bartłomiej Leśniewski