

Αξιότιμοι,

Κύριε υπουργέ υγείας, Κυρία αναπληρώτρια υπουργέ υγείας, κυρία και κύριε πρυτάνεις , κύριοι καθηγητές, κυρία πρόεδρε της ΕΛΛΟΚ, πρόεδροι επιστημονικών εταιρειών,

Κυρίες και κύριοι σύνεδροι,

Ως πρόεδρος της ΕΕΑΟ με ιδιαίτερη χαρά και τιμή χαιρετίζω σήμερα που τυγχάνει να είναι και η παγκόσμια ημέρα κατά του καρκίνου τις εργασίες του 7^{ου} Ετήσιου Συνεδρίου της ΕΛΛΟΚ με θέμα «ο άνθρωπος στο επίκεντρο».

Είμαι πεπεισμένος ότι με την άρτια οργανωτική ικανότητα που σας χαρακτηρίζει και το πλούσιο και ενδιαφέρον επιστημονικό πρόγραμμα το οποίο πλαισιώνεται από διακεκριμένους ομιλητές θα συμβάλουν στην επιτυχία και του 7^{ου} συνεδρίου της ΕΛΛΟΚ

Ορμώμενος από την λανθασμένη αντίληψη της πολιτείας, της ιατρικής κοινότητας αλλά ακόμη περισσότερο της κοινωνίας για το τι διαπραγματεύεται η ιατρική **παθολογική** ειδικότητα της Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας και με τι εν γένει ασχολείται ο ειδικός Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος θα ήθελα να τονίσω τα κάτωθι:

Ο Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος είναι ο **κλινικός ιατρός** που χρησιμοποιεί κυρίως την ιοντίζουσα ακτινοβολία είτε μόνη της, είτε σε συνδυασμό με άλλες συστηματικές θεραπείες π.χ χημειοθεραπεία, ανοσοθεραπεία, στοχευτικούς παράγοντες, ορμονοθεραπεία για την αντιμετώπιση κυρίως κακοήθων αλλά και σε ορισμένες περιπτώσεις καλοήθων όγκων. Έχει την επίβλεψη και την ευθύνη για την σωστή εφαρμογή της ενδεικνυόμενης θεραπείας είτε μόνη της ακτινοθεραπείας ή το συνδυασμό αυτής με συστηματική αγωγή και είναι σε θέση να αντιμετωπίσει τυχόν παρενέργειες της. Τέλος θέτει σε παρακολούθηση τον ογκολογικό ασθενή μετά το πέρας της θεραπείας του. Έτσι σε οργανωμένα ογκολογικά κέντρα για πληθώρα ογκολογικών περιστατικών είναι ο αποκλειστικός **θεράπων Ογκολόγος** χωρίς να απαιτείται η θεραπευτική συμβολή άλλου ειδικού Ογκολόγου π.χ σε όγκους εγκεφάλου, όγκοι κεφαλής και τραχήλου, δερματικοί όγκοι, όγκοι ορθού, πρωκτού, προστάτη γυναικολογικοί όγκοι και άλλοι.

Βάσει επιδημιολογικών μελετών και σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), καταγράφηκαν περισσότερα από **250** νέα περιστατικά καρκίνου το 2020, τα οποία είχαν ως αποτέλεσμα περισσότερους από **100** θανάτους ανά **100.000** κατοίκους ετησίως στην Ευρώπη. Προβλέπεται ότι η συχνότητα των νέο-διαγνωσθέντων περιπτώσεων καρκίνου **παγκοσμίως** θα αυξηθεί σημαντικά από **18,1** εκατομμύρια σήμερα σε **29,5** εκατομμύρια έως το **2040**

Η Ευρώπη σε αντίθεση με τις άλλες ηπείρους, είναι η μόνη στην οποία προβλέπεται μείωση του πληθυσμού τα επόμενα χρόνια. Ταυτόχρονα, οι δημογραφικές εξελίξεις στην Ευρώπη οδηγούν σε πιο **αισθητή** αύξηση του **ηλικιωμένου** πληθυσμού που κινδυνεύει να αναπτύξει καρκίνο

Σε 20 χρόνια στην Ευρώπη, ο αριθμός των νέων περιπτώσεων καρκίνου ετησίως θα είναι **4,5** εκατομμύρια, με το **65%** και το **50%** των ασθενών να είναι άνω των 65 και 75 ετών, αντίστοιχα. Ως εκ τούτου, μέχρι το **2050**, ο τυπικός καρκινοπαθής στην Ευρώπη θα είναι **70** ετών ή μεγαλύτερος

Από αυτούς τους προβλεπόμενους αριθμούς, είναι προφανές ότι ο καρκίνος θα αποτελέσει μια τεράστια και αυξανόμενη πρόκληση για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης **παγκοσμίως**. Για να αντιμετωπιστούν αυτές οι ανησυχητικές τάσεις, απαιτούνται σημαντικές επενδύσεις τόσο στην **έρευνα** όσο και στη **θεραπεία** του καρκίνου. Πιστεύεται ότι οι επιστημονικές ανακαλύψεις και καινοτομίες θα τροφοδοτήσουν τρεις κύριες αντικαρκινικές στρατηγικές: (α) **πρωταρχική πρόληψη** (β) **πρώιμη διάγνωση** και (γ) **βέλτιστη θεραπεία**.

Σύμφωνα με έγκριτες ανασκοπήσεις αλλά και δική μας πεποίθηση είναι ότι η Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία θα είναι τουλάχιστον εξίσου σημαντική το **2050** όσο είναι σήμερα. Η «**μαγική σφαίρα**» για τον καρκίνο, όπως προτάθηκε από τον νομπελίστα **Paul Ehrlich** στις αρχές του 20ου αιώνα, όχι μόνο δεν φαίνεται, αλλά είναι ολοένα και πιο **απίθανη** υπό το πρίσμα της αυξανόμενης βιολογικής μας γνώσης αυτής της εξαιρετικά ετερογενούς ασθένειας.

Η ακτινοθεραπεία έχει ένα εντυπωσιακό ιστορικό που καταδεικνύει τις θεραπευτικές της δυνατότητες σε μια μεγάλη ποικιλία καρκίνων. Δεδομένων των μοναδικών χαρακτηριστικών της, η ακτινοθεραπεία πιθανότατα θα παραμείνει **βασικό συστατικό** στο οπλοστάσιο της πολυπαραγοντικής, αντικαρκινικής θεραπείας του **μέλλοντος**. Εφόσον πετύχουμε τους παραπάνω στόχους της πρωταρχικής πρόληψης και της πρώιμης διάγνωσης θα οδηγηθούμε κυρίως στην Ευρώπη σε μεγαλύτερο αριθμό νέο-διαγνωσθέντων ηλικιωμένων καρκινοπαθών σε **πρώιμο στάδιο** με ανάγκη τοπικής ριζικής θεραπείας **υψηλής ποιότητας** με ελάχιστες παρενέργειες μία εκ των οποίων θα είναι και η ακτινοθεραπεία.

Επί του παρόντος η πολιτική ηγεσία του υπουργείου υγείας θα πρέπει να δει με σοβαρότητα και αμεσότητα τα προβλήματα που **ταλανίζουν** την ειδικότητα μας τόσο σε τεχνολογικό όσο και σε έμπυχο δυναμικό μερικά από τα οποία θα ήθελα να αναφέρω τα εξής:

Έλλειψη μέριμνας και προγραμματισμού έγκαιρης αντικατάστασης παλαιών και γερασμένων γραμμικών επιταχυντών με νέους σύγχρονες τεχνολογίας

Έλλειψη Ιατρικού Προσωπικού

Έλλειψη φυσικών Ακτινοθεραπείας

Έλλειψη τεχνολόγων Ακτινοθεραπείας

Απελπιστική ανάγκη προμήθειας σταθμών εργασίας για σχεδιασμό πλάνων στο τμήμα ακτινοθεραπείας του αντικαρκινικού του Πειραιά ΜΕΤΑΞΑ . (1 σταθμός εργασίας ο οποίος χρησιμοποιείται εναλλάξ με το τμήμα ακτινοφυσικών, 8 ιατροί και 5 ακτινοφυσικοί)

Ανάγκη προμήθειας **Αξονικού εξομοιωτή** του τμήματος ακτινοθεραπείας του ΠΓΝ Λάρισας . Ενώ βρέθηκε το σχετικό κονδύλιο από την 5^η Υ.ΠΕ και στάλθηκε ο ολοκληρωμένος φάκελος για τελική έγκριση στο υπουργείο υγείας έχει κωλύσει στα γρανάζια της γραφειοκρατίας του **τμήματος βιοιατρικής τεχνολογίας** του υπουργείου.

Ανάγκη **άμεσης αντικατάστασης** του Αξονικού εξομοιωτή της μονάδας ακτινοθεραπείας του ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ καθώς το παλιό με χρονολογία κατασκευής 2000 βρίσκεται εκτός συμβολαίου συντήρησης και έχει χαρακτηριστεί από την εταιρεία παραγωγής του, **την GE** , εκτός γραμμής παραγωγής και χωρίς τεχνική υποστήριξη (end of life). Επομένως ελλοχεύει ο κίνδυνος **κλεισίματος της μονάδας** σε περίπτωση μη άμεσης λύσης του προβλήματος.

Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι αυτή η **ωραία κλινική ειδικότητα** της Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας κινδυνεύει με **μαρασμό και αφανισμό** στην Ελλάδα. Ένα ικανοποιητικό ποσοστό ιατρών είναι γερασμένο και οδεύει στην σύνταξη. Η πλημμυλής ενημέρωση των φοιτητών Ιατρικής και η λανθασμένη σύγχυση της ειδικότητας μας με άλλες ειδικότητες **άλλου τομέα** π.χ **ακτινολογία** έχει οδηγήσει σε πολύ μικρό αριθμό νέων ιατρών που επιλέγουν την Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία. Σήμερα οι ειδικευόμενοι μας πανελλαδικά δεν ξεπερνούν σε αριθμό τα δάκτυλα δύο παλαμών. Αν αυτό δεν αποτελεί σοβαρό πρόβλημα στην **ογκολογική κοινότητα** τότε ποιο είναι?

Κλείνοντας αναφέρω τα λόγια του νομπελίστα φυσικού **Niels Bohr** ο οποίος είπε ότι: «**Η πρόβλεψη είναι πολύ δύσκολη, ειδικά αν αφορά το μέλλον**». Ωστόσο, οι τάσεις του καρκίνου και της επιστήμης που περιγράψαμε παραπάνω παρέχουν ένα χρήσιμο πλαίσιο για περαιτέρω συζήτηση με το **μήνυμα** ότι **Without the Radiation Therapy the cancer management it does not can**

Σας εύχομαι καλή επιτυχία