

Αντί πρόληψης... ζην επικινδύνως

Έρευνα καταδεικνύει τη «χαλαρή» στάση των Ελλήνων έναντι νόσων και επικινδύνων για τη ζωή καταστάσεων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Ο γιατρός μίλησε αλλά ο ασθενής δεν τήρησε οδηγίες και συμβουλές». Μπορεί στην πλειονότητα οι Έλληνες να κάνουν τακτικά γενικές εξετάσεις, αλλά αμελούμε το αλφάβητάρι της πρόληψης, δηλαδή να μετρήσουμε την αρτηριακή πίεση, ή να υποβληθούμε σε απαραίτητους σύμφωνα με τους ειδικούς προσημειωματούς ελέγχους, όπως κολοноσκόπηση και μαστογραφία.

Και το πιο ανησυχητικό: Τέσσερις στους δέκα χρονίως πάσχοντες θεωρούν πολύ δύσκολο να τηρήσουν τις οδηγίες του γιατρού για έναν υγιεινό τρόπο ζωής. Ωστόσο, παράλληλα, σε αντίθεση με παλαιότερες δεκαετίες η συντριπτική πλειονότητα όσων επιβαίνουν σε αυτοκίνητο φορούν ζώνη ασφαλείας, αλλά η εφαρμογή των κανόνων οδικής ασφάλειας είναι πιο «χαλαρή» από τους μοτοσικλετιστές, αφού ένας στους τέσσερις δεν κάνει χρήση κράνους.

Η στάση των Ελλήνων σε σχέση με την πρόληψη νόσων και επικινδύνων για τη ζωή καταστάσεων, διερευνήθηκε στο πλαίσιο μιας έρευνας «τοσκ απ» της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, η οποία παρουσιάστηκε πρόσφατα στο 13ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας 2017. Η έρευνα «Υγεία και Ευημερία» διενεργήθηκε σε δύο χρονικές περιόδους (άνοιξη 2016 και Ιανουάριος 2017) σε περίπου 2.000 άτομα ανά περίοδο και κατέδειξε την απουσία οργανωμένων προγραμμάτων πρόληψης στην Ελλάδα και ενός συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προσανατολισμένου στην προαγωγή της υγείας ή την πρόληψη.

Οι απαντήσεις

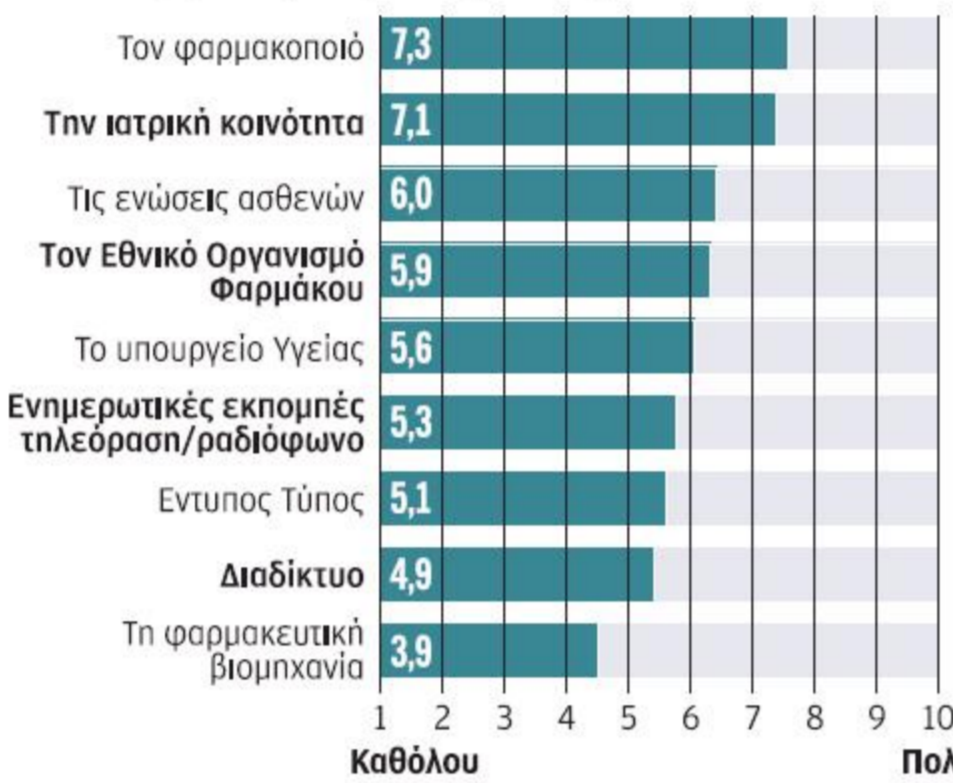
Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, ένας στους δύο δεν γνωρίζει ποια είναι τα συνιστώμενα εμβόλια για την ηλικία του, ενώ μόλις δύο στους δέκα εμβολιάστηκαν έναντι της γρίπης τον τελευταίο χρόνο. Λίγο καλύτερα, αλλά όχι ικανοποιητικά, είναι τα ποσοστά εμβολιασμού έναντι της γρίπης στα άτομα 65 ετών και άνω που αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση. Σε αυτές τις ηλικίες, το 47% δηλώνει ότι έχει κάνει το εμβόλιο. Στο πλαίσιο της πρωτογενούς πρόληψης, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν και για την τήρηση κανόνων οδικής ασφάλειας: Ζώνη ασφαλείας χρησιμοποιεί το 89% όσων επιβαίνουν σε αυτοκίνητο (οδηγοί ή συνεπιβάτες) και κράνος χρησιμοποιεί το 75% όσων ανεβαί-

Η στάση των Ελλήνων μπροστά σε κινδύνους

Πόσος καιρός έχει περάσει από τότε που επισκεφθήκατε έναν γιατρό ή μια υπηρεσία υγείας για να κάνετε γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας;



Σε μια κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως το 10 (πολύ), πόσο εμπιστεύεστε καθέναν από τους παρακάτω στην ενημέρωσή για θέματα πρόληψης;



ΠΗΓΗ: Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Ένας στους δύο δεν γνωρίζει ποια είναι τα συνιστώμενα εμβόλια για την ηλικία του, ενώ μόλις δύο στους δέκα εμβολιάστηκαν έναντι της γρίπης τον τελευταίο χρόνο.

νουν σε μηχανή. Το 89% δήλωσε ότι τον τελευταίο μήνα δεν έχει οδηγήσει «πωμένος». Μία φορά οδήγησε έχοντας πει πάνω από τα επιτρεπτά

όρια τον τελευταίο μήνα το 5,3% των ερωτώμενων, δύο φορές το 2% και περισσότερες φορές το 3,6%.

Εντυπωσιακά υψηλό είναι το ποσοστό όσων επισκέφθηκαν τον τελευταίο χρόνο γιατρό ή υπηρεσία Υγείας για να κάνουν γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας, αφού ανέρχεται στο 75%. Γενικές εξετάσεις έκαναν στα τελευταία δύο χρόνια (περισσότερο από ένα χρόνο, λιγότερο από δύο) το 12,7%, και μόλις το 1,9% δηλώνει ότι δεν έχει επισκεφθεί ποτέ γιατρό ή υπηρεσία για γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας. Το 58% έκανε εξετάσεις για να προλάβει μια ασθένεια με έγκαιρη διάγνωση, το 19,1% επειδή είναι

χρόνιος ασθενής και πρέπει να ελέγχεται τακτικά και το 16,5% έκανε γενικές εξετάσεις έπειτα από σύσταση γιατρού ή φαρμακοποιού. Για όσους δεν έκαναν πρόσφατα προληπτικό έλεγχο ρουτίνας, οι βασικές αιτίες είναι η άποψη τους ότι δεν το έχουν ανάγκη, η αδυναμία κάλυψης του κόστους και ο φόβος για μια κακή είδηση.

Πάντως, οι εξετάσεις που κάνει μεγάλο ποσοστό των πολιτών δεν φαίνεται να είναι επαρκείς. Είναι ενδεικτικό ότι το 9,6% των ατόμων ηλικίας άνω των 40 ετών δεν έχει μετρήσει τα επίπεδα χοληστερίνης στο αίμα, ενώ το 20,6% των ατόμων 50 ετών και άνω δηλώνει ότι μετράει

την αρτηριακή του πίεση σπάνια ή και ποτέ. Κολοноσκόπηση έχει κάνει μόλις το 30,8% των ατόμων άνω των 50 ετών, ενώ εξέταση προστατικού αντιγόνου έχει κάνει το 65,6% των ανδρών 50 ετών και άνω. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι συγκεκριμένες εξετάσεις θεωρούνται ρουτίνας γι' αυτές τις ηλικίες και είναι απαραίτητες για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του παχέος εντέρου και του προστάτη αντίστοιχα. Μία στις έξι γυναίκες (ποσοστό 16,3%) 40 ετών και άνω δεν έχει κάνει μαστογραφία.

Δυσκολία να τηρήσει έναν υγιεινό τρόπο ζωής δηλώνει το 39,4% όσων πάσχουν από χρόνιες παθήσεις, για

τις οποίες η σωστή διατροφή και η αποφυγή συνθηκών όπως το κάπνισμα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο. Το 12,3% σπάνια τηρεί τις διατροφικές οδηγίες που του έδωσε ο γιατρός, το 14,7% «κάποιες φορές» και το 20,8% «τον περισσότερο καιρό». «Σχεδόν καθημερινά» και «αρκετά συχνά», απάντησαν το 29,1% και 23,1% των ερωτώμενων αντίστοιχα. Το 11,3% δηλώνει ότι «σπάνια» μπορεί να κρατηθεί μακριά από το κάπνισμα και το αλκοόλ, το 8,3% απαντά «κάποιες φορές» και το 14,5% «τον περισσότερο καιρό».

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα κλήθηκαν να κατονομάσουν ποιον φορέα θεωρούν πιο κατάλληλο για την ενημέρωσή τους σε θέματα πρόληψης. Το 33% κατέδειξε το υπουργείο Υγείας, το 31% την ιατρική κοινότητα, το 12,7% το Διαδίκτυο, το 10,6% τις ενημερωτικές εκπομπές και το 7,9% τον φαρμακοποιό. Όταν όμως τους ζητήθηκε να βαθμολογήσουν ποιους φορείς εμπιστεύονται για την ενημέρωσή τους σε θέματα πρόληψης βάθους βαθμού από 1 (καθόλου) έως 10 (πολύ), τις πρώτες θέσεις έλαβαν ο φαρμακοποιός (7,3), η ιατρική κοινότητα (7,1) και ακολουθούν οι ενώσεις ασθενών, ο ΕΟΦ και το υπουργείο Υγείας. «Κάτω από τη βάση» βρίσκονται το Διαδίκτυο και η φαρμακευτική βιομηχανία.

Η ενημέρωση

Παρουσιάζοντας τα ευρήματα της έρευνας, η επιστημονική συνεργασία του τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας κ. Παναγιώτα Ναούμ, χαρακτήρισε ως απαραίτητη την αύξηση της ενημέρωσης και της γνώσης του κοινού για την πρόληψη, ενώ τόνισε και την ανάγκη δημιουργίας οργανωμένων προγραμμάτων πρόληψης με καιάλληλη και προσωπική ενημέρωση των ενδιαφερόμενων ομάδων πληθυσμού.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με στοιχεία ευρωπαϊκών έρευνας για την Υγεία (EHIS) που αναφέρεται στην πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ και του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου των συστημάτων Υγείας «Ελλάδα-Προφίλ Υγείας 2017», ένας στους πέντε Έλληνες πάσχει από υπέρταση, ένας στους δέκα από διαβήτη και περίπου ένας στους είκοσι από άσθμα. Σχεδόν τα τρία τέταρτα του πληθυσμού (74%) δηλώνουν καλά στην υγεία τους. Το 2015 το προσδόκιμο ζωής στην Ελλάδα άγγιξε τα 81,1 έτη, με τις γυναίκες να ζουν κατά μέσον όρο πέντε χρόνια περισσότερο σε σχέση με τους άνδρες.



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Όταν ο υπολογιστής θα «διαλέγει» θεραπεία για τον καρκίνο

Έρευνα ελληνικών και ξένων πανεπιστημίων δίνει ελπίδα ότι σύντομα προσομοιωτές θα «διαβάσουν» τη συμπεριφορά των όγκων

Της ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ

Στο όμι πολύ μακρινό μέλλον, το ιατρικό συμβούλιο που θα αποφασίζει το θεραπευτικό σχήμα ενός ανθρώπου που έχει νοσήσει από καρκίνο θα έχει στο επίκεντρο όχι μόνο τις απεικονιστικές και εργαστηριακές εξετάσεις του ασθενούς, αλλά και έναν υπολογιστή, που θα περιέχει το software ενός ογκοπροσομοιωτή. Προτού επιλεγεί η συνιστώμενη θεραπεία, θα πραγματοποιούνται πειράματα στον υπολογιστή (in silico) με τα διάφορα υποψήφια θεραπευτικά σχήματα, εν συνεχεία ο ογκοπροσομοιωτής θα κατατάσει όλες τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές βάσει των πιθανοτήτων επιτυχίας αναφορικά με την εξέλιξη του καρκινικού όγκου, αλλά και την εμπλοκή των λοιπών υγιών ιστών του σώματος.

Η παραπάνω διεπιστημονική προσέγγιση έχει αρχίσει να παίρνει σάρκα και οστά στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Ερευνητικού Προγράμματος μεγάλης κλίμακας «Υπολογιστικοί οριζόντες στον καρκίνο - CHIC για την In Silico Ογκολογία». «Τα καινοτόμα μαθηματικά υπερμοντέλα και ογκοπροσομοιωτές τα δημιουργήσαμε χάρη

στη γνώση των θετικών επιστημών», λέει στην «Κ» ο δρ Γιώργος Σταματάκος, διευθυντής Ερευνών στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Συστημάτων Επιχειρησιακών και Υπολογιστών (ΕΠΙΣΕΥ) του ΕΜΠ, επισκέπτης καθηγητής στη Σχολή Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών ΕΜΠ, τονίζοντας πως «οι προγραμματιστές δημιούργησαν ασφαλή τεχνολογικά εργαλεία και μοντέλα προσομοίωσης, ενώ οι κλινικοί γιατροί συνέλεξαν πολύτιμα δεδομένα».

Η τετραετής εντατική έρευνα, στην οποία συμμετείχαν ως συντονιστές το ΕΜΠ (ΕΠΙΣΕΥ), το ΙΤΕ (Ίδρυμα Τεχνολογίας Έρευνας) και το ΤΕΙ Κρήτης, τα Πανεπιστήμια του Ζάαρλαντ (Γερμανία), της Οξφόρδης, της Πεννιλβάνια (ΗΠΑ) και το UCL (University College London) και άλλα κορυφαία πανεπιστημιακά ιδρύματα στις δύο ηπείρους, βραβεύθηκε με άριστα κατά την τελική αξιολόγηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, που χρηματοδότησε το φιλόδοξο πρόγραμμα με 10,5 εκατ. ευρώ. Μπορεί το πρόγραμμα επισήμως να ολοκληρώθηκε και το στοιχείο εν πρώτοις να κερδήθηκε, όμως οι επιμέρους επι-



«Οι προγραμματιστές δημιούργησαν ασφαλή μοντέλα προσομοίωσης, ενώ οι κλινικοί γιατροί συνέλεξαν πολύτιμα δεδομένα», εξηγεί ο δρ Γ. Σταματάκος.

στημονικές ομάδες δεν εφησυχάζουν. «Συνεχίζουμε από κοινού με τους Έλληνες εταίρους, τους Γερμανούς από το Ζάαρλαντ και την ολλανδική εταιρεία Philips», απαντά ο δρ Σταματάκος.

Οι κλινικοί γιατροί διατύπωσαν πραγματικά κλινικά προβλήματα. «Ο Γερμανός καθηγητής Παιδιατρικής Ογκολογίας Νόρμπερτ Γκραφ θα ήθελε να ξέρει για κάθε παιδί με νεφροβλάστωμα εάν είναι προτιμότερο να το χορηγηθεί χημειοθεραπεία και μετά να ακολουθήσει η χειρουργική αφαίρεση του όγκου

ή η αντίστροφη διαδικασία», μετφέρει ο δρ. Σταματάκος ένα σύνθετο δίλημμα των θεραπόντων γιατρών. «Έχοντας υπόψη συγκεκριμένα σενάρια των κλινικών ιατρών, οι ερευνητές που δραστηριοποιούμαστε στη μαθηματική και μέσω υπολογιστή προσομοίωση καρκινικών όγκων, αναπτύξαμε καινοτόμα υπερμοντέλα που απαντούν σε ένα τέτοιο ερώτημα», εξηγεί ο δρ Σταματάκος, ο οποίος υπήρξε ο συντονιστής του CHIC.

«Τα προηγμένα τεχνολογικά συστήματα που “γεννήθηκαν” από

το ερευνητικό μας πρόγραμμα είναι ταυτόχρονα εξαιρετικά φιλικά στη χρήση για τον κλινικό γιατρό», διαβεβαιώνει. Έως τώρα έχουν δημιουργηθεί υπερμοντέλα και ογκοπροσομοιωτές για νεφροβλάστωμα, μη μικροκυτταρικό καρκίνωμα του πνεύμονα, καρκίνο του προστάτη και γλοιοβλάστωμα. Μοντελοποιήθηκαν επίσης θεραπευτικές μέθοδοι, όπως η χημειοθεραπεία, η ακτινοθεραπεία, ορμονοθεραπεία, η ανοσοθεραπεία και οι συνδυασμοί αυτών. «Άλλοι τύποι όγκων που έχουν προσομοιωθεί σε προηγούμενα προγράμματα και για τους οποίους συνεχίζεται η έρευνα είναι ο καρκίνος του μαστού, η οξεία λεμφοκυτταρική λευχαιμία και ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας».

Οριζόντες δεκαετίες

Η ερευνητική ομάδα φιλοδοξεί ότι τα υπερμοντέλα και οι ογκοπροσομοιωτές θα εφαρμοστούν σε ευρεία κλίμακα, αισώς σε οριζόντες δεκαετίες. «Οι πιλοτικές εφαρμογές ξεκινούν στη Γερμανία και στην Ιταλία και μόλις πιστοποιηθούν, θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε όλο τον κόσμο», σημειώνει ο δρ Σταματάκος, ο οποίος δεν κρύβει

την αισιοδοξία του. «Όπως ή άλλως, ο χαρακτηρισμός “επάρατος νόσος” είναι ατυχής, καθώς σε σημαντικό αριθμό περιστατικών επιτυγχάνεται η ίαση», υποστηρίζει ο ίδιος, «εμείς εστιάζουμε την έρευνά μας σε είδη καρκίνου στα οποία τα θεραπευτικά αποτελέσματα μέχρι σήμερα δεν είναι τα επιθυμητά».

Η μεγάλη πρόοδος στις θεραπείες μαζί με τη συστηματική έρευνα και τη διεπιστημονική συνεργασία αναπερνούν τις ελλείψεις όλων των εμπλεκόμενων. Αλλωστε, ο τομέας της In Silico Ογκολογίας είναι πολλά υποσχόμενος, η Σχολή Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών του ΕΜΠ εισήγαγε στο Πρόγραμμα Διδακτορικών και Μεταπτυχιακών Σπουδών μάθημα με τίτλο «Πολυκλιμακωτή προσομοίωση της ασθένειας του καρκίνου και In Silico Ιατρική», το οποίο αποτελεί ελληνική «πρωτιά». Εξάλλου και η βελτίωση του όρου In Silico Ογκολογία αποδίδεται σε επιστημονική δημοσίευση το 2002 του δρος Σταματάκου του ΕΜΠ, το οποίο όχι τυχαία υπενθυμίζει φέτος, την 180ή επέτειο από την ίδρυσή του, ότι βρίσκεται πάντοτε στην αιχμή της τεχνολογίας.