

Investicija u onkološku mrežu i bazu podataka je prioritet

Možemo biti pokretači braka informatičke tehnologije i onkologije na našem sustavu gdje ćemo integrirati sve hrvatske onkološke institucije, ističe profesor Vrdoljak

Autor **Margarita Weisz** - 23/11/2021



Broj oboljelih od raka do 2035. godine povećat će se za 25 posto, a rak će postati glavni uzrok smrti u Uniji. Uz to, na godišnjoj razini u Europskoj uniji dijagnosticira se 2,7 milijuna slučajeva raka, a umre 1,3 milijuna ljudi.

– Alarm za Hrvatsku je da će svaki treći bolesnik oboljeti od raka, alarm su brojke koje govore o broju oboljelih na godišnjoj razini i naravno o broju umrlih. Pridodamo li tome utjecaj na pogođene obitelji, možemo reći da rak pogađa 20 posto našeg stanovništva – posebno je istaknula pomoćnica ministra zdravstva Vera Katalinić Janković.

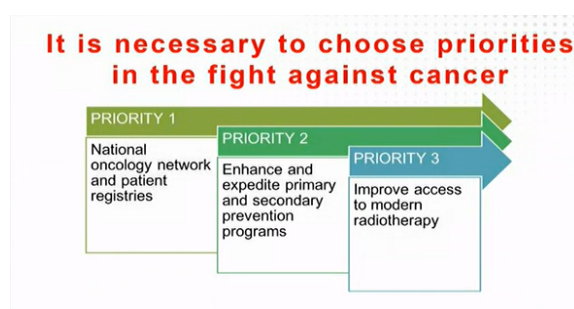
Mnoge europske zemlje plan borbe protiv raka imaju već odavno. Prije četiri godine napisan je naš Nacionalni plan borbe protiv raka. Svaka takva strategija trebala bi biti specifična za pojedinu zemlju jer nije u svakoj zemlji način borbe protiv zloćudnih bolesti isti, niti bi trebao biti.

– Potrebno je reducirati incidenciju raka, smanjiti mortalitet, unaprijediti kvalitetu života onkoloških bolesnika. Kada smo sastavili Plan dijagnosticirali smo specifičan problem u Hrvatskoj, definirali smo mjerljive ciljeve, definirali smo na dokazima utemeljene strategije kako te ciljeve unaprijediti te smo definirali prioritete koje želimo implementirati u plan – objasnio je prof. dr.sc. Eduard Vrdoljak predsjednik Povjerenstva za izradu i praćenje Nacionalnog plana za borbu protiv zloćudnih bolesti i predstojnik Klinike za onkologiju i radioterapiju KBC-a Split.

Sudeći prema brojkama govoriti o problemu zloćudnih bolesti nikada nije dovoljno. Europa je tu posebno ranjiva.

– U svijetu od raka oboli 20-ak milijuna ljudi od kojih 10-ak milijuna umre, što je prevelik problem na svjetskoj razini. Europa je posebno pogođena, u njoj živi manje od 10 posto svjetske populacije, a imamo više od 20 posto globalnih smrti. Trebali bi se zamisliti kako unaprijediti europsko onkološko zdravlje. Posebno su pogođene zemlje srednje i istočne Europe, uključujući i Hrvatsku, jer je odnos mortaliteta i incidencije kod nas loš. Muškarac koji oboli u Hrvatskoj ima dvostruko veću vjerojatnost smrtnosti nego u Danskoj. U Hrvatskoj imamo najveći broj izgubljenih života od raka u Europskoj uniji – ističe Vrdoljak.

Mogu li digitalna rješenja pomoći u borbi protiv raka



Na razini svake zemlje mogu se definirati razlozi za loše ishode, koji mogu biti vezani uz pacijente ili sustav, pa je tako potrebno i na razini Hrvatske prepoznati razloge zašto naši bolesnici imaju lošije ishode. Razlozi mogu biti razni poput nedostatka lijekova ili multidisciplinarnog sustava, međutim, jedno je kroz dosadašnju praksu sigurno, digitalna rješenja mogu pomoći u prevenciji i boljim ishodima liječenja onkoloških bolesnika.

– Upravo su dvije točke u Nacionalnom planu specifične samo za Hrvatsku. Deveta točka koja se odnosi na stvaranje onkološke mreže odnosno baze podataka s monitoriranjem i izvještavanjem te deseta točka s integriranom analizom koštanja svih naših mjera i učinaka. Vizija desete točke je osigurati da sve mjere unutar Nacionalnog plana budu dovedene do mjere kada će biti isplativije s aspekta društva i onoga tko ih plaća, države odnosno osiguranja – objašnjava Vrdoljak te dodaje kako je prioritet broj jedan investicija u onkološku mrežu i bazu podataka jer je to preduvjet svega ostalog, prioritet broj dva je unaprijediti programe primarne i sekundarne prevencije te prioritet broj tri unaprijediti i modernizirati radioterapiju u Hrvatskoj.

Primjeri dobre prakse mogu se naći svuda u Europi, ali primjerice Češka, koja podjednako ulaže kao i neke druge europske zemlje, ipak bilježi bolje rezultate.

– Češka troši manje novca, ali ima dobre rezultate u borbi protiv raka. Razlog je možda zato što imaju najbolju bazu podataka u Europi usudio bih se reći. Primjerice oni mjere kakav je učinak novog lijeka u ishodu liječenja nakon godinu-dvije u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Monitoriraju i razotkrivaju institucije i liječnike te na taj način dovode do poboljšanih ishoda – smatra Vrdoljak.

Također, u budućnosti želi se svakome osigurati preciznu onkologiju, ističe profesor Vrdoljak, kroz slikovnu dijagnostiku, molekulsko profiliranje, pristupnost lijekovima koji će pomoći bolesnicima, a usput tako ćemo učiti što smo napravili i kako se treba ponašati.

Onkologija udvosturčava količinu informacija svakih 73 dana. Golema količina podataka prerasla je naše umne sposobnosti i trebala bi biti obrađivana na pametan način koristeći svu modernu tehnologiju i digitalnu transformaciju.

Skupili bi rezultate našeg rada u našu bazu podataka, objašnjava Vrdoljak, analizirali kontinuirano i svakodnevno, kreirali promjene našeg ponašanja sukladno definiranim spoznajama i implementirali u svakodnevnoj kliničkoj praksi. Ovo može biti naš proizvod koji možemo izvesti u cijeli svijet. Također, potrebno je učiti od pacijenata kako bi svaki bolesnik dobio što je moguće preciznije liječenje.

– Do sad je sve znanje umiralo s pacijentom i liječnikom. Novom bazom podataka mi možemo učiti od svakog bolesnika, ne samo onih koji se uključe u kliničke studije. Time generiramo podatke koji će nam omogućiti kontinuiranu promjenu strategije jer ona nije upisana u kamenu. U kamenu je samo upisano da mi želimo biti bolji. Na godišnjoj razini to znači spasiti pet do šest tisuća života – zaključio je Vrdoljak.

** članak napisan uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije temeljem Programa ugovaranja novinarskih radova u elektroničkim publikacijama*

Margarita Weisz