

Η ταυτόχρονη ιστολογική και κυτταρολογική μελέτη του υλικού της λεμφαδενικής βιοψίας, βοηθά στη γρήγορη και σωστή διάγνωση και βεβαίως σωστή θεραπευτική αντιμετώπιση. Η σωστή και γρήγορη αντιμετώπιση βοηθά στην επιτυχία μακροχρόνιων υφέσεων ή και ιάσεων ιδιαίτερα στις περιπτώσεις ασθενών με νεοπλασίες του λεμφικού συστήματος που είναι νεαρής ηλικίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Παρασκευόπουλος Σ.Π.: Λεμφοκύτταρο. Μελέτη των λεμφοκυτταρικών υποπληθυσμών σε υγιή άτομα και ασθενείς με λεμφοπαραγωγικό νόσημα. Εκδ. University Studio Press. Thessaloniki, 1985.
2. Kline S.T., Kannan V. and Kline K.I.: Lymphadenopathy and aspiration biopsy cytology. Review of 376 superficial nodes. *Cancer* 54:1076-1081, 1984.
3. Frable J. W. and Frable S. MA.: Thin-Needle aspiration biopsy. The diagnosis of Head and Neck tumors revisited. *Cancer* 43:1541-1548, 1979.
4. Γουργουλιάνης Κ., Τσακρακλίδης Β.: Κακοήθεις λεμφαδενοπάθειες σε νέους ενήλες. 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογίας, Πειραιάς 1985 (Περίληψη).
5. Mathe G., Rappaport H., O'Conor T.G., Torloni H.: Classification Histologique et Cytologique des maladies neoplasiques des tissus Hematopoitiques et Lymphoides. Ed. OMS Geneve, 1976.
6. Παρασκευόπουλος Σ.Π., Κοσματόπουλος Κ., Μικράκη Β., Τσιγαλίδου-Μπάλλα Β.: Στατιστική ανάλυση των διαγνωστικών παραμέτρων στη νόσο του Hodgkin και σχέση τους με την πενταετή επιβίωση, Μελέτη 134 περιπτώσεων ασθενών. Πρακτικά 2ου Πανελληνίου Ογκολογικού Συνεδρίου. Σελ. 382-395, Χαλκιδική, 1983.

ΔΙΑΤΑΡΑΣΣΕΙ ΤΗΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΗ

Χ. Φλεβάρης, Α. Ζαχάρωφ, Ι. Πουλικάκος, Ι. Κρέσπης, Γ. Πανάγος
Β' Παθολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, Αθήνα

Είναι γνωστό ότι ένα σημαντικό ποσοστό των ασθενών που νοσηλεύονται στα Παθολογικά τμήματα των Γενικών Νοσοκομείων, είναι καρκινοπαθείς. Σκοπός της εργασίας αυτής, ήταν να καθοριστεί το ποσοστό των ασθενών με συμπαγείς όγκους που νοσηλεύονται στα Παθολογικά Τμήματα των Γενικών Νοσοκομείων και το κατά πόσο η

αντιμετώπισή τους, διαταράσσει την λειτουργικότητα των τμημάτων αυτών. Σαν δείκτη ομαλής λειτουργικότητας, θεωρήσαμε ένα μέσο όρο ημερών νοσηλείας ανά εισαγωγή των ασθενών με συμπαγείς όγκους, παρόμοιο ή και μικρότερο εκείνου του συνόλου των ασθενών.

Στο Β' Παγκόσμιο Τμήμα του Ν.Ε.Ε.Σ., έγιναν κατά την περίοδο 1977-1985, 17.651 εισαγωγές ασθενών. Από αυτές, οι 1.729 αφορούσαν ασθενείς με συμπαγείς όγκους (ποσοστό 9,8% του συνόλου των εισαγωγών). Στις 1.729 εισαγωγές των καρκινοπαθών αντιστοιχούσαν 836 ασθενείς, δηλ. κατά μέσο όρο, κάθε ασθενής είχε περίπου δύο εισαγωγές. Ο αριθμός των ημερών νοσηλείας του συνόλου των ασθενών ήταν 162.840 και αυτών με συμπαγείς όγκους 12.762 (ποσοστό 7,8 των ημερών νοσηλείας του συνόλου των ασθενών).

Ο μέσος όρος ημερών νοσηλείας ανά εισαγωγή, του συνόλου των ασθενών ήταν 9,2 ημέρες ανά εισαγωγή, ενώ των ασθενών με συμπαγείς όγκους 7,3 ημέρες ανά εισαγωγή.

Από τους 836 ασθενείς με συμπαγείς όγκους (452 άνδρες και 384 γυναίκες), οι 389 (ποσοστό 46,5%), υποβλήθηκαν σε χημειοθεραπεία. Οι υποβληθέντες σε χημειοθεραπεία ήταν 207 άνδρες και 182 γυναίκες. Ο αριθμός ημερών νοσηλείας όσων έκαναν χημειοθεραπεία ήταν 9.592 ημέρες και ο μέσος όρος νοσηλείας 7,6 ημέρες ανά εισαγωγή.

Πρέπει να τονισθεί ότι ο αριθμός των καρκινοπαθών που αναφέρθηκαν αφορούσε μόνο εκείνους με συμπαγείς όγκους, και μόνο εκείνους που νοσηλεύτηκαν στο ένα από τρία παθολογικά Τμήματα του Νοσοκομείου.

Αν ληφθεί υπόψη ότι ένας σημαντικός αριθμός ασθενών με καρκίνο διαγιγνώσκεται και νοσηλεύεται στα χειρουργικά τμήματα, γίνεται φανερό ότι, στα Γενικά Νοσοκομεία διακινείται ένας αρκετά σημαντικός αριθμός ασθενών με κακοήθεις νόσους.

Συμπεράσματα

Από τα στοιχεία που προαναφέρθηκαν προκύπτει ότι:

1. Το 10% περίπου του συνόλου των εισαγωγών στα Παθολογικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων αφορούν ασθενείς με συμπαγείς όγκους.
2. Οι μισοί περίπου από τους ασθενείς αυτούς με συμπαγείς όγκους, υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία και καλύπτουν το 7,0% του συνόλου των εισαγωγών. Το γεγονός αυτό, δικαιολογεί την αναγκαιότητα για κάλυψη του παθολογικού Τομέα των Γενικών Νοσοκομείων με εξειδικευμένο προσωπικό.
3. Ο σημαντικά μικρότερος μέσος χρόνος νοσηλείας ανά εισαγωγή των ασθενών με συμπαγείς όγκους και εκείνων που υποβλήθηκαν σε

χημειοθεραπεία σε σχέση με το σύνολο των ασθενών, βεβαιώνει ότι η αντιμετώπισή τους στα Παθολογικά τμήμα των Γενικών Νοσοκομείων, δεν διαταράσσει την λειτουργικότητα των τμημάτων αυτών.

4. Η υποστήριξη που μπορεί να προέλθει από την δημιουργία τμημάτων Κλινικής Ογκολογίας, στα Γενικά Νοσοκομεία, θα προσφέρει βελτίωση του επιπέδου παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στους καρκινοπαθείς, τόσο με απορρόφηση μέρους των περιστατικών αλλά και με την διαρκή εκπαίδευση του Ιατρικού Προσωπικού του Νοσοκομείου, που θα επιτυγχάνεται με την διαρκή παρουσία των ειδικών στο περιβάλλον του Νοσοκομείου και την απορρέουσα άμιλλα.

5. Η λειτουργία τακτικού εξωτερικού ιατρείου Κλινικής Ογκολογίας καθώς και μονάδας εφαρμογής χημειοθεραπείας σε εξωτερική βάση θα επελευθέρωνε σημαντικό αριθμό κλινών, ώστε να διατεθούν για την εξυπηρέτηση άλλων περιστατικών με αντικειμενική ανάγκη ενδονοσοκομειακής νοσηλείας.

ΑΜΙΝΟΓΛΟΥΤΕΘΙΜΙΔΗ ΣΑΝ ΔΕΥΤΕΡΗ Η ΤΡΙΤΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Μπούτης Λ., Μπουχώρης Ν., Μουρατίδου Δ., Βεργετάκης Ν., Παπαδοπούλου-Μπούτη Α., Βαϊνάς Η., Πινακίδης Μ., Δεστούνη-Σαλέμ Ε., Γράσσοσ Λ. - Ηλεκτρονική υπολογιστική εργασία: Μπλατσιώρη Α.

Α' Τμήμα Κλινικής Ογκολογίας-Χημειοθεραπείας του «Θεαγενείου» Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή

Η αμινογλουτεθιμίδη θεωρείται ως ένα από τα βασικά μέσα ενδοκρινικής θεραπείας του καρκίνου του μαστού κυρίως σε ασθενείς με θετικούς υποδοχείς οιστρογόνων¹. Η δράση της στηρίζεται στη διακοπή σύνθεσης ετεροειδών στα επινεφρίδια και στη διακοπή της αντίδρασης αρωματοποίησης που γίνεται στους ιστούς². Σε μη επιλεγμένες ομάδες ασθενών δίνει γενικά απάντηση στο 1/3, ενώ σε ομάδες ασθενών με θετικούς υποδοχείς οιστρογόνων το ποσοστό της απάντησης είναι 50%.

Στο «Θεαγένειο», η αμινογλουτεθιμίδη χρησιμοποιείται στη θεραπεία του προχωρημένου καρκίνου του μαστού στα πλαίσια κλιμάκωσης των ενδοκρινικών χειρισμών, ως θεραπεία δεύτερης εκλογής⁷. Εδώ παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της θεραπείας 26 ασθενών που ήταν αρνητικής