



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Αθήνα 23 Ιουνίου 2011

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Μία ακόμη μάχη στον μακροχρόνιο πόλεμο κατά του καρκίνου κέρδισε τα τελευταία χρόνια η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα, καθώς τα αποτελέσματα ελέγχου της νόσου στην χρόνια μυελογενή λευχαιμία ξεπερνούν το 90%!!!

«Πράγματι μπορούμε να μιλάμε για μια θεραπευτική επανάσταση, καθώς η πρόοδος της μοριακής βιολογίας έχει ενισχύσει την θεραπευτική μας φαρέτρα με νέες πιο αποτελεσματικές στοχευόμενες θεραπείες» ανέφερε σήμερα ο Πρόεδρος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας **κ. Νικόλαος Χαρχαλάκης**, μιλώντας κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Εβδομάδας Λευχαιμίας και Λεμφώματος (21-28 Ιουνίου).

«Τα εντυπωσιακά αποτελέσματα, σύμφωνα με όσα τόνισε ο **κ. Χαρχαλάκης**, οφείλονται στη χρησιμοποίηση των αναστολέων κατά του ενζύμου που προκαλεί την συγκεκριμένη μορφή λευχαιμίας».

Αξίζει να τονιστεί πως η μόνη θεραπεία που υπήρχε για την μυελογενή λευχαιμία μέχρι πρόσφατα ήταν η μεταμόσχευση, θεραπεία, όμως, που είχε θνητότητα από 10%-40%.

Οι αναστολείς δεύτερης γενιάς Dasatinib και Nilotinib, είναι πιο δραστικοί, το αποτέλεσμα επιτυγχάνεται ταχύτερα και οι παρενέργειες από τη χρήση τους διαφέρουν από τις παρενέργειες του Imatinib (αναστολέας πρώτης γενιάς).

«**Η επιτυχία στη θεραπεία της χρόνιας μυελογενούς λευχαιμίας με την προαναφερθείσα στοχευμένη θεραπεία, άνοιξε πραγματικά νέους δρόμους στη θεραπεία των νεοπλασματικών νοσημάτων**» τόνισε από την πλευρά του ο αντιπρόεδρος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας **κ. Δημήτριος Καρακάσης**

και κατέληξε πως «Οι ελπίδες είναι οι θεραπείες αυτού του τύπου να επεκταθούν και σε άλλα νεοπλάσματα».

ΛΕΥΧΑΙΜΙΕΣ- ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ

Σύμφωνα με τα επιστημονικά στοιχεία που παρουσίασε η γ.γ της Αιματολογικής Εταιρείας **κ. Ελισάβετ Γρουζή** οι λευχαιμίες και τα λεμφώματα είναι μία κατηγορία κακοήθων νοσημάτων, δηλ. καρκίνων. Οι λευχαιμίες ξεκινούν κατά κανόνα από το μυελό των οστών, ενώ τα λεμφώματα ξεκινούν συχνά από τους λεμφαδένες.

Σε αντίθεση με τους άλλους καρκίνους, τα νοσήματα αυτά εμφανίζουν συχνά μεγάλη ευαισθησία στη χημειοθεραπεία, στην ακτινοθεραπεία, καθώς και στην ανοσοθεραπεία και για το λόγο αυτό υπάρχει δυνατότητα ίασης ακόμη και στις περιπτώσεις που η προσβολή του οργανισμού είναι εκτεταμένη.

«Στη χώρα μας, ανέφερε χαρακτηριστικά η κ. Γρουζή, έχουμε κάθε χρόνο περίπου 1400 νέες περιπτώσεις λευχαιμίας και 2000 περίπου περιπτώσεις λεμφωμάτων. Τόσο οι λευχαιμίες, όσο και τα λεμφώματα προσβάλλουν συχνότερα τους άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες. Ακόμη, τα νοσήματα αυτά προσβάλλουν περισσότερο άτομα μεγαλύτερης ηλικίας».

Αξίζει, όμως, απλά να αναφερθεί ότι η λευχαιμία είναι το συχνότερο νεόπλασμα της παιδικής ηλικίας. Τα νοσήματα αυτά εμφανίζουν μεγάλη ετερογένεια, δηλ. υπάρχουν πολλές υποκατηγορίες, που διαφέρουν ως προς την κλινική πορεία, καθώς και ως προς την ανταπόκριση στη θεραπεία.

ΜΟΡΦΕΣ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑΣ ΚΑΙ ΛΕΜΦΩΜΑΤΩΝ

Οι τέσσερις συνηθέστερες μορφές λευχαιμίας είναι η **οξεία μυελοβλαστική**, η **οξεία λεμφοβλαστική**, η **χρόνια λεμφογενής** και η **χρόνια μυελογενής**. Οι διαφορές μεταξύ τους βασίζονται στην προέλευση των κακοήθων κυττάρων (μυελικά ή λεμφικά) και στην ταχύτητα εξέλιξης του νοσήματος, αν φυσικά δεν δοθεί θεραπεία.

Τα λεμφώματα διακρίνονται σε πάρα πολλές υποκατηγορίες με βάση τα επί μέρους χαρακτηριστικά των κακοήθων κυττάρων. Οι κυριότερες υποκατηγορίες είναι το **λέμφωμα Hodgkin** και τα **μη Hodgkin λεμφώματα**, που διακρίνονται περαιτέρω σε B ή T, ανάλογα με την προέλευσή τους από B ή T λεμφοκύτταρα.

«Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει σημαντικότερα βήματα τόσο ως προς την κατανόηση της βιολογίας αυτών των νοσημάτων όσο και ως προς τη θεραπεία τους» ανέφερε ο αναπληρωτής καθηγητής και ταμίας της Αιματολογικής Εταιρείας κ. Παναγιώτης Παναγιωτίδης και πρόσθεσε «Σήμερα βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να μπορούμε να θεραπεύουμε σημαντικό αριθμό ασθενών, κυρίως νεαρότερων ηλικιών και το ζητούμενο να είναι το πως αυτό θα επιτευχθεί με τη λιγότερη δυνατή θεραπεία».

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ

Η συγκεκριμένη θεραπεία χρησιμοποιείται ευρύτατα σε ασθενείς με λευχαιμίες και πραγματικά **αρκετές φορές είναι η μόνη θεραπεία** για τους ασθενείς αυτούς. Δυστυχώς όμως μόνο το 30% των ασθενών διαθέτουν συμβατό αδελφό για να χρησιμοποιηθεί ως δότης. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις η λύση είναι είτε η ανεύρεση κάποιου μη συγγενή δότη ο οποίος είναι συμβατός με τον ασθενή, είτε η ανεύρεση μοσχεύματος από αποθηκευμένο ομφαλοπλακουντιακό αίμα. **Είναι αυτονόητο ότι το αποθηκευμένο ομφαλοπλακουντιακό αίμα θα πρέπει να έχει αποθηκευθεί σε δημόσια και όχι σε ιδιωτική τράπεζα.**

«Τα πράγματα, τόνισε ο πρόεδρος Εθελοντισμού της ΕΑΕ κ Στέλιος Γραφάκος, δυστυχώς, τόσο ως προς την ύπαρξη μη συγγενών δοτών όσο και ως προς την αποθήκευση ομφαλοπλακουντιακού αίματος σε δημόσιες τράπεζες στη χώρα μας είναι απογοητευτικά, διότι:

Στους μη συγγενείς δότες

- Ø Ελάχιστος είναι αριθμός των καταγεγραμμένων δοτών. Μόνο 20.000, ενώ στην Κύπρο με πληθυσμό 700.00, έχουμε 110.000 δότες.
- Ø Υπάρχει βραδύτητα στην εξέταση της συμβατότητας των δειγμάτων και στην ανάρτηση των αποτελεσμάτων στις κατάλληλες ιστοσελίδες
- Ø Σχετικά συχνή είναι άρνηση των εθελοντών δοτών να δεχτούν όταν αυτό τους ζητηθεί.

Ομφαλοπλακουντιακό αίμα

- Ø Εντυπωσιακά υψηλός αριθμός αποθήκευσης στις ιδιωτικές τράπεζες, χωρίς καμία επιστημονική βάση για τη σημασία της αποθήκευσης για ίδια χρήση.
- Ø Απουσία ελέγχου λειτουργίας του μεγάλου αριθμού των ιδιωτικών τραπεζών

Ø Παραπλανητική πληροφόρηση από τις ιδιωτικές τράπεζες αναφορικά με τη μελλοντική χρησιμότητα της αυτόλογης κατάθεσης».

Καταλήγοντας ο **κ Γραφάκος** έκανε έκκληση να αυξηθούν οι δότες, τονίζοντας πως λαός ανταποκρίνεται σε αντίθεση με την Πολιτεία, στην εκστρατεία ενημέρωσης που κάνει η ΕΑΕ από 21 με 28 Ιουνίου στα Προπύλαια του Πανεπιστημίου της Αθήνας.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: COSMOS ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ