



Člen UICC a ECL

Liga proti rakovině



Informační zpravodaj ▲ Ročník 27 ▲ Březen 2016 ▲ Číslo 1

Vážení čtenáři,

přicházíme k vám s březnovým vydáním ligového Zpravodaje. Připomeneme si naši první letošní společnou akci a zajímavé přednášky z únorového Symposia, pořádaného u příležitosti Světového dne proti rakovině. Přečtete si zprávy ze života patientských organizací i plány Ligy připravované na rok 2016. Vrcholí příprava 20. ročníku tradiční celonárodní sbírky, je připraveno několik novinek, které by měly podpořit kladné vnímání a přijetí Českého dne proti rakovině veřejností, chystáme se zacílit více i na mladou generaci.

Přicházející jaro nás začíná obšťastňovat svou krásou i svými dary a člověk díky tomu cítí, jako by do něj pronikala síla probouzející se přírody, která ho motivuje k větší tvořivosti. Jistě to platí i pro nové nápady, elán a radost z práce u nás v Lize. Také letos se budeme snažit být nápomocní a prospěšní našim nemocným a jejich rodinám. Právě zde je prostor pro práci lékařek na nádorové telefonní lince. Pacienti se na ně často obrací, když se dozví svoji diagnózu a cítí strach, nejistotu, samotu, bolest a bezmoc. Lékař v ordinaci má mnohdy vymezený krátký čas, a proto naše paní doktorky jsou pacientům velkou oporou a posilou při poskytování psychosociální pomoci. Umí podat důležité informace, vysvětlit souvislosti onkologického onemocnění, a to nejen samotným nemocným, ale i jejich nejbližším a přátelům. Častokrát totiž nejbližší nedostatek, kterým nemocní trpí, není oslabení organismu nebo následná nemohoucnost, ale opuštěnost, vyloučení a nedostatek lásky.

Přeji vám příjemné zážitky při čtení Zpravodaje, ať je pro vás náš časopis stále zdrojem inspirace a poznání.



Zanedlouho budeme slavit Velikonoce, dovolte, abych vám popřála jménem Ligy jejich radostné prožití a do vašich domovů poslala slova písničky Karla Kryla „Děkuji“.

Stvořil Bůh, stvořil Bůh ratolest,
bych mohl věnce vázat,
děkuji, děkuji za bolest,
jež učí mne se tázat,
děkuji, děkuji za nezdar:
ten naučí mne pít,
bych mohl, bych mohl přinést dar,
byť nezbyvalo síly,
děkuji, děkuji, děkuji.
Děkuji, děkuji za slabost,
jež pokoře mne učí,
pokoře, pokoře pro radost,
pokoře bez područí,
za slzy, za slzy děkuji:
ty naučí mne citu,
k živým, jež, k živým, jež žalují

a křičí po soucitu,
děkuji, děkuji, děkuji.
Pro touhu, pro touhu po kráse
děkuji za ošklivost,
děkuji za to, že utká se
láska a nevráživost,
pro sladkost, pro sladkost usnutí
děkuji za únavu,
děkuji za ohně vzplanutí
i za šumění splavu,
děkuji, děkuji, děkuji,
Děkuji, děkuji za žízeň,
jež slabost prozradila,
děkuji, děkuji za trýzeň,
jež zdokonalí díla,
za to, že, za to, že milují,
byť strach mi srdce svíral,
beránku, děkuji,
marně jsi neumíral,
děkuji, děkuji, děkuji, děkuji, děkuji...

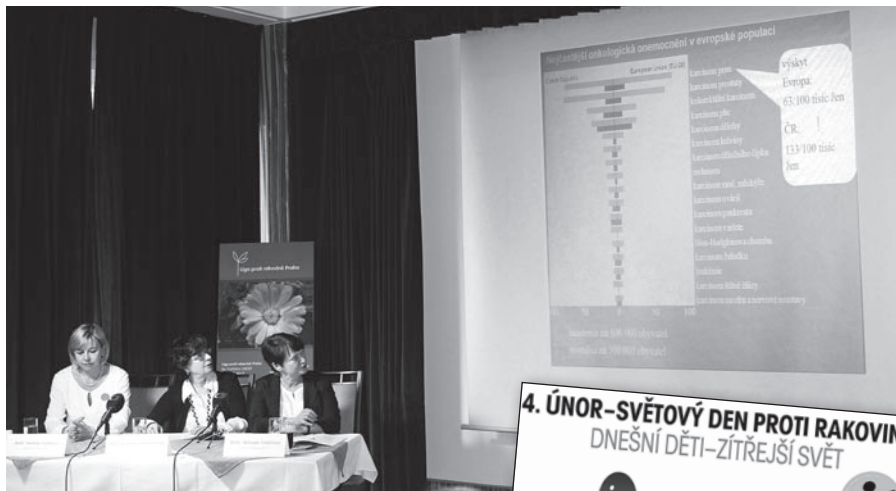
Pavla Vancová

TISKOVÁ KONFERENCE

V prostorách klubu Mat na Karlově náměstí uspořádala Liga proti rakovině Praha 2. února tiskovou konferenci ke Světovému dni proti rakovině. Cílem konference bylo přiblížit novinářům program Sympozia, které Liga pravidelně pořádá, a připojuje se tím k celosvětové kampani, jejímž cílem je zabránit miliónům předčasných úmrtí zvyšováním povědomí o možnostech prevence nádorových onemocnění. Liga jako hlavní téma letošního roku zvolila Rakovinu prsu u žen a u mužů.



Na začátku tiskové konference moderátorka PhDr. Světlana Lavičková představila novinářům přítomné hosty a předsedkyně Ligy MUDr. Michaela Fridrichová všechny přivítala a pozvala na naši první letošní akci. Vysvětlila, že karcinom prsu je po kožních nádorech nejčastějším zhoubným novotvarem u žen, jde o jedno z nejhojnějších onemocnění evropské populace s výskytem 63 diagnóz na 100.000 žen a v České republice dokonce ještě s vyšší incidencí – 71 případů na 100.000 žen. Toto téma je velmi závažné, protože se týká žen, které jsou ve vysoce produktivním věku a mají před sebou ještě mnoho let života. Incidence rok od roku stoupá. Přes mnohé informační kampaně a možnosti screeningu stále mezi námi existují ženy, které onemocnění zanedbávají i v případě jasných příznaků. Mamárního screeningu se účastní každá druhá žena, což znamená, že se situace pozvolna zlepšuje. Liga se osvětě tohoto onemocnění a hlavně prevenci bude věnovat nejen v rámci Sympozia, ale během celého roku, včetně kampaně při květnové veřejné sbírce.



V dalším bodu programu vystoupila MUDr. Alexandra Aschermannová a hovořila na téma **Současné systémové terapie karcinomu prsu**. V úvodu zhodnotila, jaký pokrok udělala v posledních desítkách let onkologie a jak se dále rozvíjí. Rakovina prsu je v souvislosti s rozvojem diagnostiky a léčby považována za chronické, ovlivnitelné onemocnění. Složitost léčby však vyplývá z faktu, že se jedná



o heterogenní, biologicky různorodé onemocnění. Volba léčby proto musí respektovat histologický typ nádoru a další přítomnost, eventuálně absenci hormonálních receptorů a přítomnost či nepřítomnost exprese genu HER2. Důležité je poznat jedinečnost, individualitu pacientky, její věk, hormonální i psychickou kondici a případná přidružená interní onemocnění. Bohužel se vyskytují i pacientky s nádorem prsu do 35 let věku – asi 180 ročně. Vyskytuje se i karcinom v těhotenství a v průběhu kojení. Vedle lokálních léčebných metod, kam řadíme chirurgickou léčbu a radioterapii, existuje tzv. systé-



mová terapie: chemoterapie, hormonoterapie a cílená biologická léčba. Mezi hlavní doporučení patří samovyšetřování, screeningová vyšetřování, primární prevence – nekouření, zdravý životní styl, u mladých dívek vakcinace a osvěta v rodinách. Onkologická léčba by měla být vždy

komplexní – somatopsychosociální. Dalším hostem tiskové konference byla MUDr. Naděžda Vojáčková z Medicínského centra Anděl, která novinářům přiblížila problematiku **Terapie lymfédému**. Objevuje se jako komplikace léčby karcinomu prsu a dokáže velmi nepříjemnit život. Jedná se o lymfatický otok, který postihuje stranovou končetinu, vzniká po operaci a také po radioterapii. Riziko rozvoje závisí na řadě faktorů, především na rozsahu a typu terapie, pravděpodobnost zvyšuje obezita, infekce a chemoterapie. Péče o tyto pacienty vyžaduje komplexní a individuální přístup. Diagnózu stanoví

lékař lymfolog a samotnou léčbu provádí vyškolená sestra – lymfoterapeut. Léčba spočívá v manuální a přístrojové lymfodrenáži, v péči o kůži, úpravě životního režimu, zevní kompresi, speciálním podpůrném a dechovém cvičení. Mízní otok pacientům komplikuje život, může být nepříjemný až bolestivý,

dochází k omezení pohyblivosti, končetina je těžká a pacienti mají problém při výběru oblečení. Jsou omezeni i v pracovním a společenském uplatnění a dojde k výraznému snížení kvality života. Je důležitá prevence a edukace. Cílem léčby je zmenšení objemu končetiny a udržení stabilizo-

vaného stavu, prevence komplikací, zlepšení funkce a kvality života. Poslední slovo oficiální části konference měla předsedkyně Ligy MUDr. Michaela Fridrichová, která přítomné seznámila s akcemi plánovanými pro letošní rok.

-red-

SYMPOZIUM KE SVĚTOVÉMU DNI PROTI RAKOVINĚ

Letošní Sympozium ke Světovému dni proti rakovině pořádala Liga proti rakovině ve spolupráci s Českou lékařskou společností J. E. P. ve čtvrtek 4. února v Lékařském domě v Praze.



Zahájení se ujala MUDr. Alexandra Aschermannová poděkováním všem přítomným za jejich dlouholetou aktivitu, kterou odvádějí na poli prevence zhoubných nádorů.

Slovo předala předsedkyně Ligy MUDr. Michaela Fridrichová, která představila hlavní téma letošního roku **Karcinom prsu u žen a u mužů**. Jde o jedno z nejčastěji se vyskytujících onemocnění v evropské populaci, s výskytem 63 případů na 100.000 žen. Počty diagnostikovaných mužů tvoří jen zlomek tohoto množství. Incidence



karcinomu prsu v roce 2010 podle statistické ročenky ÚZIS byla 6.498 žen a 57 mužů. Mortalita pro sledovanou diagnózu ve stejném roce je 1.655 žen a 21 mužů.

U žen tvoří karcinom prsu 26 % všech nádorových onemocnění a je příčinou 14 % úmrtí. To jsou dostatečně alarmující data k tomu, aby-

chom se tomuto tématu věnovali po celý rok a opakovaně upozorňovali především na možnosti prevence. Epidemiologické trendy jsou zajímavé, incidence stoupá poměrně prudce, ale mortalita stagnuje, až mírně klesá (od poloviny 90. let). Nádory prsu jsou poměrně slušně nalezitelné, protože prs je orgán, který je velmi dobře dostupný preventivnímu a diagnostickému vyšetření. Je možné začít samovyšetřením, dále použitím ultrazvuku, NMR a základním vyšetřením, kterým je mamograf.

Do screeningu jsou zařazeny ženy od 45 let s frekvencí dvouletého vyšetření s možností sonografického vyšetření po roce. Díky screeningu se zvyšuje podíl onemocnění zachyceného v 1. klinickém stádiu, u kterého je pětileté přežití téměř stoprocentní. V případě nutnosti ablace je u méně pokročilých stádií možnost následné rekonstrukce prsu.



Populační screening karcinomu prsu je součástí doporučení Rady Evropské unie z 2. prosince 2003, kdy Rada doporučuje členským státům implementaci tohoto screeningového programu, a součástí je také sběr dat o preventivních vyšetřeních i následných diagnostických procedurách.

Všechny terapeutické možnosti karcinomu prsu u žen se vztahují i na karcinom prsu u mužů. Většina onemocnění prsu u mužů se váže s některým ze známých geneticky podmíněných syndromů (BRCA1, 2, Li-Fraumeni, Cowdenův syndrom a další) nebo s nově nalezenou mutací.

V současnosti je hlavní snaha o konzervativní postupy léčby, což je při malých nálezích možné. Je daleko vhodnější přijít dříve a s malým nálezem a prožít slušně život, nemít ablaci, nemít dlouhodobou léčbu chemoterapií, radioterapií a všechno to, co k tomu patří, což je vlastně smysl prevence a screeningových vyšetření.

K danému tématu pokračovala MUDr. Lenka Pleschingrová z Ústavu radiční onkologie NNB a soustředila se na **Mamografický screening v ČR a jeho výsledky za rok 2014**. Celostátní výsledky ukazují, že mamografický screening prokazatelně snižuje úmrtnost na karcinom prsu a jeho výhody zřetelně převažují možná rizika. Účast žen přesáhla v r. 2014 63% a v r. 2015 se opět zvýšila. Screening funguje v ČR od září roku 2012 a momentálně je v něm zapojeno 68 akreditovaných center, která jsou rovnoměrně rozmístěna ve všech krajích. V r. 2008 byla již dosažena 50% účast žen, které do screeningu spadají. V roce 2007 byla první akce adresného zvaní a pomohla zvyšovat toto procento a zvyšuje se i nadále při současné druhé akci adresného zvaní, takže v r. 2014, který již je uzavřen, dosáhl 63% účasti žen, jež spadají do toho programu. Nejvyšší účast byla tradičně v kraji Vysočina a nejnižší v Praze. Díky screeningovému programu bylo diagnostikováno již 29.000 zhoubných nádorů a většina byla v časných stá-

diích. V roce 2014 bylo vyšetřeno 683.000 žen v celé republice, což je nejvíce v dosavadní historii programu, a bylo zachyceno 3.782 karcinomů. Incidence nádoru prsu stoupá s věkem, což je důvod, proč u nás není stanovena horní věková hranice screeningu a ženy mohou přijít, dokud mají o vyšetření zájem. Relativně vysoký počet biopsií pomáhá udržovat mortalitu na velmi nízké úrovni.



díle již v podobě tabletek, injekce nebo infuze je schopna proniknout do krve, a tím pádem do všech nádorů, které se v těle nacházejí. Nádorová terapie musí odrážet vlastnosti onemocnění a onkologie 21. století, je založena na molekulární biologii a na hlubším poznání nádorového onemocnění. Karcinom prsu je biologicky velmi pestré onemocnění. Znamená to, že chování nádoru může být u dvou žen stejného věku a se stejnou velikostí tumoru odlišné. Náhledem na biologii onemocnění je histologické vyšetření. To nám ukazuje, z jakých buněk se nádor vyvinul, jak rychle se jeho buňky dělí a také to, co je pravděpodobným stimulem jejich růstu. 75% nádorů představuje tzv. hormon-závislé onemocnění. Stimulem jejich růstu jsou hormony, zejména estrogény. Asi 15% nádorů pozůstává z buněk, na jejichž povrchu se v nadbytku nacházejí receptory pro tzv. epidermální růstový faktor.

Biologie nádoru je natolik složitá, že i chování dvou nádorů stejných vlastností (dle histologického vyšetření) se může více či méně lišit. Systémová léčba se snaží postihnout všechny nádorové buňky. Ty, které jsou v prsu, i ty, které plavou v krvi nebo se usídlily v játrech, plicích či jiných orgánech. Tzv. biologická léčba vyhledává pouze jistý typ buněk. Terapie karcinomu prsu se odvíjí od stádia nemoci, věku nemocné, tolerance léčby a zejména vlastností nádoru, které se v čase

mohou měnit. Sledování charakteristik nádorového onemocnění v čase je základní výzvou onkologického výzkumu. Detekce nádorových buněk v krvi zdravých pacientek, nádorových buněk citlivých k jistému typu léčby tam, kde jejich citlivost nepředpokládáme, či naopak detekce buněk rezistentních ke všem léčebným modalitám, to všechno by mohlo pomoci v léčbě onkologicky nemocných. Důležitou součástí protinádorové terapie je léčba podpurná, pomáhající pacientkám zmírnit či překonat nežádoucí účinky spojené zejména s chemoterapií. Moderní podpurná terapie umožňuje dlouhodobou léčbu při zachování slušné kvality života nemocných. Přes všechny otázky a cíle terapie této nemoci jsou pokroky v léčbě karcinomu prsu natolik významné, že i z pacientek nevyléčitelných dělají často ženy dlouhodobě léčitelné a z karcinomu prsu chronické onemocnění.

Systémová terapie je vedle chirurgie a radioterapie základním stavebním kamenem v léčbě pacientek s karcinomem prsu.

Odpolední program Symposia zahájila prim. MUDr. Jana Matějovská z Kliniky plastické chirurgie Nemocnice Na Bulovce s přednáškou **Chirurgická léčba nádorů prsu z pohledu plastického chirurga**. Seznámila přítomné se systémem komplexní péče o ženy s nádorem prsu a s rekonstrukčními postupy po operacích. Na diagnostice a léčbě prsu spolupracuje radiodiagnostik, onkolog, pracovník nukleární medicíny, patolog, gynekolog, chirurg, plastický chirurg a samozřejmě nejdůležitější člen – pacientka. Dále objasnila přístup plastického chirurga k primárním operačním výkonům. Existuje celá řada výkonů u maligních nádorů prsou. Rekonstrukci vyžadují výkony, u kterých dochází ke ztrátě celého prsu. Jedná se v podstatě o tyto výkony: 1. radikální mastektomie – odstraní se celá prsní žláza i s kůží, 2. kůží šetřící mastektomie – odstraní se celá prsní žláza i s areolou a bradavkou, zůstává kůže prsu a 3. subkutánní mastektomie – odstraní



se celá prsní žláza, zůstává zachována kůže s areolou a bradavkou. Rekonstrukce prsu po ablaci pro zhoubný nádor je technicky možná téměř vždy, je ale nutno tuto operaci provést po domluvě s onkologem na základě vyšetření, zdravotního stavu a prognózy pacientky. Úkolem pro rekonstrukčního chirurga je náhrada chybějícího prsu při nejvyšší snaze o vytvoření symetrie a přirozeného prsu. V podstatě připadají v úvahu dvě možné cesty rekonstrukce prsu, a to rekonstrukce vlastní tkání a rekonstrukce prsní protézou – implantátem. Dále se obě metody dělí na desítky různých typů a modifikací. Snaha je o co nejdokonalejší rekonstrukci a obě metody lze navzájem kombinovat. U všech výkonů je velmi důležité probrat rizika, komplikace, průběh doléčování a ostatní aspekty výkonu s lékařem ještě před operací.



O Léčbě a terapii sekundárního lymfedému pohovořila MUDr. Naděžda Vojáčková z Medicínského centra Anděl, Praha 5.

U pacientek po operaci karcinomu prsu se může objevit komplikace

v podobě lymfatického otoku, který vzniká poruchou lymfatické drenáže a zásahem do lymfatických uzlin buď operací, nebo radioterapií. Má to svoje důsledky, otok může vyvolávat bolestivé pocity, pocity tíhy a pnutí, dochází k omezení pohyblivosti i funkce postižené končetiny a zároveň ke snížení kvality života.

Odhadovaný výskyt otoku v souvislosti s léčbou karcinomu prsu je 35–65 % a výskyt nekončetinového otoku (na hrudníku, zádech apod.) 10 %. Při mapování sentinelové uzliny vzniká otok v 5–9 %. Riziko rozvoje otoku odvisí od řady faktorů, především od rozsahu a typu terapie, pravděpodobnost zvyšuje obezita (BMI 30 a více), infekce, chemoterapie, zřejmě i životní styl. Péče o pacienty s lymfedémem vyžaduje komplexní a individuální přístup a interdisciplinární spolupráci. Základem stanovení diagnózy je anamnéza, fyzikální vyšetření a lokální nález. V některých případech je nezbytné doplnit přístrojová vyšet-

ření (lymfoscintigrafie, ultrasonografie, CT vyšetření).

Léčba je kombinovaná a zahrnuje: manuální a přístrojovou lymfodrenáž, péči o kůži a úpravu životního režimu, zevní kompresi (vícevrstevná a jednoduchá bandáž, elastické návleky), speciální podpurná pohybová a dechová cvičení.

Léčba probíhá ve dvou fázích: fáze redukce otoku a fáze udržovací. Fáze redukce otoku je intenzivní léčebná kúra, která může probíhat ambulantně nebo za hospitalizace. Fáze udržovací je dlouhodobá, zpravidla celoživotní a probíhá za ambulantních kontrol lymfologem. Cílem léčby je zmenšení objemu končetiny (postižené oblasti) a udržení stavu, prevence komplikací, zlepšení mobility a zlepšení kvality života.



Možnosti zevní radioterapie v léčbě karcinomu prsu přednesla MUDr. Tereza Drbohlavová z Ústavu radiační onkologie Nemocnice Na Bulovce. Radioterapie a obecně léčba zářením je po chirurgii neúčinnější konzervativní léčebnou protinádorovou metodou. Rozdělujeme ji na teleterapii, kde zdrojem záření je přístroj mimo tělo pacienta, který zvětšuje a přes kůži ozařuje cílový objem, a brachyterapii, kdy zdroj záření je zaveden do těsné blízkosti ložiska nebo přímo orgánu či tkáně s nádorem, event. do jeho lůžka. Oba přístupy se mohou kombinovat nebo používat samostatně. Hlavní cíl radioterapie je s maximální přesností dopravit do přesně definovaného cílového objemu dostatečnou dávku záření v určitém čase a s minimálním zatížením zdravých tkání, tedy na správné místo správnou dávku. Dále byly probrány jednotlivé indikace záření v závislosti na volbě léčebné strategie stanovené multidisciplinárním týmem – záření kurativní, adjuvantní, paliativní, kombinace se systémovou léčbou, operačním výkonem, ev. brachyradioterapií a načasování („timing“) radioterapie.

Další část přednášky byla zaměřena na představení samotného procesu plánování léčby zářením od vstupního pohovoru přes lokalizaci až po zahájení a průběh léčby. Závěrem byla předvedena kazuistika pacientky, která prošla adjuvantní radioterapií prsu recentně, a na jejím příkladu byla vysvětlena akutní toxicita radioterapie.

Zajímavý výklad velmi názorně doplnila MUDr. Emanuela Kmoníčková z Ústavu radiační onkologie Nemocnice Na Bulovce informacemi o **Intersticiální brachyradioterapii po parciálních chirurgických výkonech u žen s karcinodem prsu.**



Nejdříve vysvětlila význam slova brachyradioterapie, odvozeného od slova brachos – řecky krátký. Smyslem brachyradioterapie je zdroj záření co nejvíce přiblížit cílovému objemu, to znamená oblasti, do které chceme dopravit určitou dávku. Obvykle cílovým objemem může být nádor, okolí nádoru nebo místo po nádoru odstraněném. Obecně filozofie radioterapie je taková, že jakýkoliv nádor bychom vlastně zářením dokázali vyléčit, i nádor, který je velmi radiorezistentní, čili necitlivý, ale dávka by byla tak ohromná, že dříve, nežli bychom odstranili nádor, tak bychom zlikvidovali zdravé okolní tkáně. Takže úkolem je kompromis – zničit to nežádoucí a zachovat nebo co nejméně ublížit tomu zdravému, a k tomu je právě brachyterapie vhodná. Adjuvantní radioterapie je standardní léčbou u pacientek s karcinodem prsu po prs zachovávajícím operačním výkonu. Po odstranění nádoru se celý zbytek žlázy a příslušná stěna hrudní ozařuje zevní radioterapií s cílem zlikvidovat ev. subklinické zbytkové onemocnění. Snížení pravděpodobnosti vzniku lokální recidivy pak dosáhneme tzv. dozářením lůžka po odstraněném nádoru. K dozářením lůžka nádoru je možno použít zevního ozařování nebo intersticiální brachyterapie. Dle četných studií je správně provedená brachyterapie úspěšnějším typem léčby ve smyslu snížení rizika lokální recidivy. I kosmetický efekt léčby je při pečlivě provedené aplikaci u brachyterapie

lepší. Výhodou brachyterapie je koncentrace vysoké dávky záření přímo do lůžka po nádoru, přesné zacílení ozařovaného místa, jednodenní výkon a šetření okolních zdravých orgánů. Nevýhodou je jednodenní hospitalizace k výkonu a nutnost provedení celkové anestézie. Do místa lůžka po odstraněném nádoru se umístí pomocí plastového můstku několik dutých kovových jehel. Po kontrole umístění jehel se vyhotoví ozařovací plán a následuje několikaminutové ozáření. Během záření je pacientka v aplikační místnosti sama, je sledována průmyslovou kamerou. Zdroj záření zajede automaticky do aplikátorů (jehel) a po ozáření zpět do ozařovače. Poté se jehly z prsu odstraní, nasadí se sterilní krytí vpichů s mastným tylem. Pacientky ve většině případů nepocítí během celé procedury žádnou bolest. Pečlivě a správně provedený výkon zajišťuje vysoké procento lokální kontroly, tzn. že zamezí vzniku lokální recidivy.

Poslední přednáška se týkala **Karcinomu prsu u mužů** a problematiku vysvětlila přítomným MUDr. Michaela Fridrichová z Ústavu radiační onkologie Nemocnice Na Bulovce.

Skutečností je, že prsní žláza u mužů není tak vyvinutá jako u žen. Nádory



prsu u mužů jsou relativně vzácné, tvoří 1 % všech karcinomů prsu celkově. V ČR v r. 2010 bylo postiženo 57 mužů a 21 z nich zemřelo. Typy karcinomů jsou identické jako u žen, jedná se o infiltrativní duktální karcinom, duktální karcinom in situ, inflamatorní karcinom prsu a Pagerovu chorobu bradavky. Mezi rizikové faktory patří vyšší věk, expozice estrogenům, pozitivní rodinná anamnéza, syndromy (zejm. Klinefelterův syndrom), onemocnění jater, obezita, radiační zátěž, orchiektomie a zánětlivé změny varlat. Diagnostika a terapie je stejná jako u žen. Vzhledem k tomu, že se jedná o atypické onemocnění pro muže, je nutná zvýšená psychická

podpora pacienta. Průběh onemocnění je srovnatelný jako u žen, statistiky nejsou k dispozici, protože se jedná o příliš vzácné onemocnění. U karcinomu prsu u mužů je nutné genetické vyšetření, především když nejsou sporadické, když je postižen minimálně jeden člen v nejbližší rodině.

Na závěr celodenního Symposia byla otevřena diskuze k jednotlivým přednáškám. Pro přítomné laiky, onkologické pacienty, zdravotní sestry i lékaře bylo jistě významným odborným přínosem. Symposium bylo Českou lékařskou komorou zařazeno do postgraduálního vzdělávání s ohodnocením 3 kredity.

-red-

PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK K PŘÍLEŽITOSTI SVĚTOVÉHO DNE PROTI RAKOVINĚ NA PŮDĚ MENDELOVY UNIVERZITY

Ve čtvrtek 4. února 2016 se jako již tradičně zapojil Ústav chemie a biochemie Mendelovy univerzity v Brně do programu Světového dne proti rakovině (WCD z anglického World Cancer Day). Cílem tohoto dne je sjednotit celý svět v boji proti globální epidemii nádorových onemocnění. Pod záštitou Ligy proti rakovině Praha byla připravena série přednášek, která měla za cíl představit veřejnosti nové trendy v nádorové diagnostice, ale i nové možnosti terapeutických postupů. V neposlední řadě byly také předneseny výsledky získané na půdě Ústavu chemie a biochemie Mendelovy univerzity v Brně.



Program WCD 2016 byl věnován celkem devíti přednáškám vědeckých expertů Ústavu chemie a biochemie. Přednáškový program byl zahájen seznámením přítomných posluchačů s celosvětovým významem WCD a také s vývojem trendů míry incidence a mortality nádorových onemocnění. Jako již tradičně byla také diskutována dlouhodobá spolupráce Mendelovy univerzity s LPR Praha, která vedla ke vzniku celé řady unikátních výsledků, a to především na poli diagnostických biomarkerů.

Biomarkery představovaly také významnou část celého přednáškového programu. Důležitou součástí validace nových biomarkerů je schválení příslušnými úřady. V druhé prezentaci byl proto podrobně popsán celý validační mechanismus od preklinického až po klinické testování. Část přednášky byla také věnována biomarkerům, které jsou již v klinické praxi hojně využívány, a také experimentálním biomarkerům, jež jsou v poslední době předmětem intenzivního výzkumu.

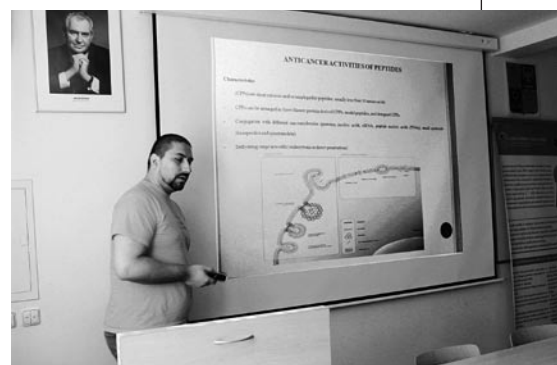
Jedním z těchto experimentálních biomarkerů je sarkosin. Jeho spojení s nádory prostaty bylo popsáno v roce 2009 a od této doby na výzkumu jeho role u nádorů prostaty participuje také Ústav chemie a biochemie Mendelovy univerzity v Brně. Výzkum započal vývojem vhodných analytických metod pro stanovení sarkosinu v nejrůznějších matricích a pokračoval analýzami klinických vzorků moči ve spolupráci s brněnskými i mimobrněnskými fakultními nemocnicemi. Aktuálně je za finanční podpory LPR Praha prováděna rozsáhlá studie hladiny sarkosinu v moči pacientů s různými urologickými malignitami. Nedílnou součástí je ale také studium sarkosinového metabolismu v prostatických buňkách.

K diagnostice nádorových onemocnění patří také neodmyslitelně metody, jež umožňují vizualizaci nádorové tkáně in vivo. Těmito metodám byla proto věnována přednáška, která shrnovala možnosti zobrazování nádorů. V prezentaci byly vysvětleny běžné principy vizualizace pomocí počítačové tomografie, magnetické rezonance, emisní tomografie či ultrazvuku, ale také nových progresivních metod, jako je například fotoakustické zobrazování. Nedílnou součástí zobrazovacích

metod jsou také kontrastní látky či fluorescenční sondy. V přednášce byly představeny základní typy kontrastních látek zvyšujících přesnost a citlivost zobrazování a bylo také diskutováno využití modifikovaných materiálů, jež se ukazují být velmi slibnými například v magnetické rezonanci. V další přednášce na téma zobrazovací metody byla představena metoda zobrazování exprese proteinů ve tkáních pomocí hmotnostní spektrometrie. Na rozdíl od in vivo metod je hmotnostní spektrometrie invazivní a pro analýzu jsou využívány histologické preparáty. Ve výsledku nabízí tato metoda přehled o prostorové expresi biomolekul, a může tak být využita pro klasifikaci nádorů na základě expresních profilů proteinů a dalších biomarkerů. Celou analýzu lze zredukovat přibližně na 30 minut. V budoucnu tak může hmotnostní zobrazování sloužit jako pomocný nástroj pro rozhodování během chirurgických zákroků, jak již bylo předvedeno v některých publikacích.

Jako již tradičně byl jeden z přednáškových bloků věnován také moderním nanomateriálům, jejichž výzkum má v laboratořích Ústavu chemie a biochemie dlouhou tradici. Nanotechnologie pro včasnou identifikaci přítomnosti nádorových změn či cílený transport léčiv jsou samy o sobě dynamicky se rozvíjející entitou. Jednou z velmi slibných skupin nanomateriálů jsou polovodičové krystaly – kvantové tečky. Díky značné stabilitě a vysokým fluorescenčním výtěžkům je lze využívat pro in vivo zobrazování. Díky možnostem povrchových modifikací lze zvyšovat jejich specifitu vůči nádorové tkáni či je konjugovat s konvenčními cytostatiky, a vizualizovat tak jejich prostorovou a časovou akumulaci. V přednášce byl dále diskutován problém autofluorescence tkání, která značně komplikuje zobrazování za pomoci organických sond a kterou lze výběrem vhodných kvantových teček prakticky eliminovat.

Transport cytostatik pomocí nanomateriálů pomáhá snižovat nežádoucí vliv léčiv na zdravou tkáň. V klinické praxi jsou již používána některá léčiva na bázi liposomů (Myocet, Doxil) či na bázi proteinových nosičů (Abraxan). V různých fázích pre- či klinického testování je ale celá řada dalších typů nanomateriálů. Specifickou problematikou je pak trans-



port těchto nanočástic do mozku. Ten je komplikován přítomností hematoencefalické bariéry. V další přednášce byly sumarizovány aktuální poznatky z výzkumu nanočástic a možností transportovaných léčiv přímo v mozkových nádorech. Pro tyto účely mohou být využity proteiny, jež jsou přes hematoencefalickou bariéru transportovány specifickými receptory. Jedním z nich je například transferin. Aplikovatelné jsou ale také krátké peptidy, které s vybranými receptory interagují, a tím transcytózu zprostředkovávají.



Jak již bylo zmíněno výše, peptidy mohou být a také již v klinické praxi jsou (OctreoScan) využívány pro cílení zobrazovacích modalit. Jejich výjimečné vlastnosti ale nabízejí také využití na poli terapeutickém. K dnešnímu datu existuje celá řada peptidů, izolovaných z přírodních rostlinných či živočišných toxinů nebo jejich syntetických derivátů, vykazujících výborné protinádorové účinky. V přednášce byl představen protokol testování nejen fyzikálně-chemických, ale také

biologických vlastností peptidů, jako je jejich stabilita v séru, hemotoxicita a další. Ačkoliv je většina účinných peptidů toxická pro krevní buňky, lze tento nedostatek ovlivňovat záměny některých aminokyselin za jiné. V poslední přednášce programu WCD 2016 byly detailně představeny inhibitory histondeacetyláz (HDACi) a také epigenetické faktory spojené s rozvojem nádorových onemocnění. HDACi způsobují rozvolnění terciální struktury chromatinu a hyperacetylaci cílových

genů, čímž lze docílit zvýšení citlivosti k cytostatikům. K dnešnímu datu je testována celá řada kombinací HDACi s jinými typy terapeutik, jako jsou antracyklinová léčiva, a lze předpokládat, že tyto kombinace pomohou zvyšovat terapeutický index konvenčních léčiv.

Světový den proti rakovině 2016 na půdě Ústavu chemie a biochemie Mendelovy univerzity v Brně jako již pravidelně nabídl kvalitní vědecko-edukativní program spojený s plodnými diskusemi všech zúčastněných, čímž akce přispěla k šíření informovanosti o možnostech léčby nádorových onemocnění a jejich včasné diagnostice pomocí moderních metod a specifických biomolekul.

Poděkování

Ústav chemie a biochemie Mendelovy univerzity v Brně děkuje Lize proti rakovině Praha za dlouhodobou podporu ve formě výzkumných grantů.

Zbyněk Heger, Vojtěch Adam
Ústav chemie a biochemie,
Mendelova univerzita v Brně,
Zemědělská 1, 613 00 Brno



PALIATIVNÍ SEMINÁŘ PRAGUE ONCO 2016

V lednu 2016 bylo pořádáno v Praze již posedmé mezioborové onkologické kolokvium, významná akce pod záštitou tří pražských lékařských fakult, odborných společností a především jako jediná akce v ČR pod záštitou Evropské onkologické společnosti. Na programu byly zastoupeny přednášky českých i zahraničních špičkových odborníků týkající se diagnostiky, léčby a nových poznatků všech typů zhoubných nádorů. Toto kolokvium navíc pořádá i další zajímavé akce, paliativní seminář, seminář pro střední zdravotnické pracovníky, patientskou sekci, prezentuje výsledky z klinické praxe i výzkumné práce.

Zajímavé bylo konstatování, že nelze pozornost onkologické péče zaměřovat jen na nejčastější onemocnění, kterým je věnována i mediální pozornost, jako je karcinom prsu u žen a karcinom prostaty u mužů. Je nutné nezapomínat na další nádory, jako jsou karcinom slinivky břišní, nádory plic a mozku. Přes jejich vzrůstající výskyt a stálou neúspěšnost v léčbě i diagnostice může nedostatečná pozornost na tyto procesy vyvolat nízkou pozornost ve financování výzkumných aktivit, a tak vést k prohlubování dalších neúspěchů.

Imunoterapie, která se po období skepse jeví jako znovunalezená a perspektivní možnost léčby onkologických chorob, je zřejmě krokem do budoucnosti. Současně je nutná opatrnost a umírněný optimismus v této oblasti. Nepůjde jistě o stejnou imunologickou léčbu pro všechny a bude nutný individuální výběr nemocných.

Paliativní seminář se snaží opakovaně, letos posedmé, upozorňovat na důležitost včasného zařazení paliativní péče do onkologické léčby. Paliativní péče má být vnímána jako komplexní, aktivní péče orientovaná na kvalitu života pacienta v pokročilém stádiu nemoci. Musí být kvalitní, řešit úlevu tělesných, duševních, sociálních a duchovních potřeb, podpořit i péči o rodinu pacienta.

Seminář nabídl ve třech blocích zajímavé přednášky věnované této problematice.

Onkologická onemocnění jsou velice často spojena s poruchami výživy, které vedou k dalším zdravotním komplikacím. Jde o celou škálu projevů, sla-

bost, únavu, poruchy imunity, hojení, snížení kvality života. U onkologicky nemocných je třeba zrušit omezující dietní opatření, vyměnit nízkoenenergetické potraviny a nápoje za plnohodnotné, neomezit ani solení, zcela odmítnout nesmyslné pouhé pití šťáv, hladovění a další alternativní doporučení. Důležitá jsou režimová opatření, ověřené potravinové doplňky používané ve formě tzv. sippingu, pomalého popíjení. Na trhu je celá škála typů a příchutí těchto ověřených výrobků.

Výživa sondou do zažívacího traktu a výživa do žíly má své přesné indikace, dnes lze tuto péči zajistit i v domácím prostředí.

Přednáška Specifika rehabilitace onkologicky nemocných podala přehled rehabilitačních metod zahrnující rehabilitační ošetřovatelství, léčebný tělocvik, metody fyzikální terapie. Mimo postižení svalové a kloubní se věnovala péči o lymfatické otoky a možnému ovlivnění postižených periferních nervů, které se v souvislosti s nádory i jejich léčbou poměrně často vyskytují. Jde o nepříjemné pocity mravenčení, chladu, omezení citlivosti především horních a dolních končetin.

Rehabilitace onkologických pacientů by měla být přísně individuální, po vzájemné konzultaci odborníků, aby nemocným prospěla a nezatížila je. Musí respektovat stav nádoru i klinický stav pacienta, není radno, aby nemocný navštěvoval soukromá komerční pracoviště a fitcentra a absolvoval metody, které nejsou vhodné a doporučené specialistou.

Seminář se zabýval i prevencí kožních komplikací při ozařování, řešením kostních příhod u onkologických chorob, vývojem nemocničního kaplanství, které se rozvíjí jako duchovní péče především v moravských nemocnicích a sociálních zařízeních.

Zpestřením byly přednášky o historii cytostatické léčby a právní aspekty zdravotní péče.

Onkologická onemocnění jsou stará jako lidstvo samo, první písemné záznamy o nádorech byly nalezeny na papýrech ve starověkém Egyptě, zhoubná onemocnění byla považována za poruchy rovnováhy tělesných šťáv, byly používány různé die-



ty, projímadla, přírodní produkty, ale i chirurgické výkony. Již Hippokrates zavedl termín rakovina a pojem paliativní, úlevná péče. V 19. století byly položeny základy hormonální léčby, ve 20. století vývoj cytostatik vychází z názoru, že nádorové buňky mohou být zničeny chemicky. Nastal velký rozvoj farmaceutické chemie se zavedením velkého množství cytostatik. 21. století přináší nové možnosti, léčbu cílenou, imunoterapii, genovou terapii. V přednášce o právech ve zdravotnictví zaznělo, že lze odmítnout pacienta z důvodů přeplněné kapacity lékaře, ne však v neodkladném případě, je možné nevyhovět všem přáním pacienta a jeho rodiny, ale je třeba respektovat postupy odborné. Chyba v diagnóze, podle Nejvyššího soudu, nemusí mít charakter nedbalosti, zdravotník má odpovědnost za odbornost výkonu, nikoli za dosažení výsledku. Občanský zákoník z r. 2012 zahrnuje řadu novinek, je vhodné se právně vzdělávat. Seminář byl letos opět čteně navštíven, byl dostatečný prostor pro diskuzi i mezi účastníky. Jako spoluorganizátor semináře jsem ráda, že tímto způsobem můžeme vyjádřit ocenění práce všech, kteří se vysoce fyzicky i duševně náročnou prací, péčí o nemocné s pokročilými nádory dlouhodobě věnují, nezahořkli a jsou vzorem svým následovníkům.

MUDr. Alexandra Aschermannová,
členka výboru LPR

LÉKAŘ LÉČÍ – SESTRA POMÁHÁ – MENTOR RADÍ

PragueONCO 2016 je tradiční odborné setkání onkologů a s nimi spolupracujících odborníků. Všichni se společně komplexně starají o prevenci nádorových onemocnění a léčbu, rekonvalescenci a rekondici onkologických pacientů – více viz článek MU-Dr. A. Aschermannové.

Součástí konference byl i patientský seminář – také již tradiční. Letošní téma tohoto patientského semináře bylo „Péče o nového pacienta – pomoc v léčbě“. O svých vlastních zkušenostech při začátku onemocnění hovořilo několik vyléčených patientek s nádorem prsu. Řada z nich si později uvědomila, jak byly ohromeny sdělením diagnózy. V těch prvních následujících okamžicích a dnech nebyly schopny se na nic soustředit, nedokázaly zformulovat otázky, které se jim v souvislosti s onemocněním honily hlavou, nevěděly, na koho se obrátit o radu, chyběly jim informace, jak řešit nové problémy, které s onemocněním nastaly.

V této souvislosti mě velmi zaujalo sdělení paní Heleny Šplíchalové. Sama se léčí pro chronické systémové onemocnění a má osobní zkušenosti s nádorovým onemocněním v rodině. Ve spolupráci s Centrem informací pro onkologické pacienty (CIOP) Dialog Jessenius připravuje realizaci projektu Mentor. Jejím představou je vytvořit tým vyškolených sester, které by mohly

v klidném prostředí – mimo ordinaci ambulance – podat pacientům relevantní informace (minimalizovat riziko volně přístupných informací z internetu), odpovídat na otázky, které pacienta trápí, být pacientovi rádcem (poskytnout informace a poradit, jak co nejlépe zvládnout úskalí léčby), poradit s možnostmi řešení socioekonomických problémů. Mentor nenahradí tým odborníků, ale má se stát jeho podporou a odlehčením. Vše v duchu nadpisu tohoto sdělení.

V současné době projekt trochu uvízl na mrtvém bodě. Jako všude jinde – bylo by třeba silného sponzora a pozitivní postoj odborné veřejnosti.

MUDr. Marie Tomečková, CSc.

ČESKÝ DEN PROTI RAKOVINĚ 2016 SE BLÍŽÍ A PŘÍPRAVY VRCHOLÍ! CO PŘINESE JUBILEJNÍ 20. ROČNÍK SBÍRKY?

Letošní Český den proti rakovině nás čeká tradičně druhou květnovou středu. I když je **11. květen** ještě relativně daleko, přípravy této stěžejní akce Ligy jsou už v plném proudu. Přihlášky dlouhodobým spolupracovníkům jsou rozeslány a s napětím čekáme na objednávky. V době psaní tohoto článku zbývají do uzávěrky ještě 2 týdny, a tak je na jakékoli prognózy a odhady ještě brzy. Budeme doufat, že loňský mimořádně úspěšný ročník všechny prodejce dobře naladil, a i když se letos sbírka opět vrací k **tradičnímu jednodennímu modelu prodeje**, bude většina dobrovolníků s chutí ve spolupráci pokračovat a objednávky nebudou výrazně nižší než vloni.

Kytiček máme pro letošní ročník připraveno opravdu dost a budeme se ze všech sil snažit, aby v den sbírky bylo v ulicích pokud možno všech 900.000 kvítků. Vyrobené kytičky nám v minulých dnech už dorazily do skladu a proběhla tradiční kontrola jejich kvality. Kvítky vypadají pěkně, zdají se být kvalitní, a věříme tedy, že vrácených poškozených kytiček nebude ani letos více, než tomu bylo v letech minulých.

Hlavním tématem tohoto roku je **rakovina prsu u žen a u mužů**, proto budou letos kvítky zdobit stužky růžové barvy – barvy s rakovinou prsu celosvětově spojené. Minimální příspěvek za 1 kytičku zůstává opět 20 Kč. Letáčky rozdávané spolu s kytičkami budou mít letos rozšířený formát – část letáku bude věnována tématu, tedy nezbytným informacím o prevenci rakoviny prsu včetně podrobného návodu na samovyšetření, další prostor pak přinese stručnou rekapitulaci 20 let konání veřejných sbírek LPR Praha, díky nimž mohla Liga v rámci svých pilířových programů rozdělit úctyhodných více než 255 milionů Kč.

Organizačně by letošní sbírka měla proběhnout **bez významnějších změn a v obvyklých termínech**. Rozešílka objednaných kytiček proběhne ve druhém dubnovém týdnu, balíčky proto můžete očekávat cca mezi 7. a 12. dubnem. Stejně jako v loňském roce budete i letos o doručení zásilky informováni den předem prostřednictvím SMS. Generálním partnerem zůstává Česká pošta, na jejichž pobočkách budete opět po sbírce odevzdávat po-

kladní vaky. Pro všechny prodejce jsou znovu připravena tradiční žlutá trička, potisk je v souvislosti s 20. výročí sbírky poněkud odlišný, avšak není problém používat trička z minulých ročníků, pokud je dobrovolníci stále mají. Za každé „ušetřené“ tričko jsme samozřejmě velmi rádi. Možná vás také překvapí (a budeme doufat, že příjemně) igelitové tašky pro dobrovolníky v novém „květinovém“ designu.

V souvislosti s 20. výročí sbírky je připraveno několik dalších novinek a ino-





zнову na vás, čtenáře Zpravodaje, kteří jste se zatím k Českému dni proti rakovině aktivně nepřipojili. **Pomoci s nabízením kytiček a rozdáváním letáčků můžete i vy** – vše je mnohem jednodušší, než se na první pohled zdá, a noví dobrovolníci jsou většinou opravdu příjemně překvapení. Lidé sbírku díky 20leté tradici dobře znají a důvěřují jí, cena kytičky je velmi nízká, dárci rádi přispívají a sami často prodejce vyhledávají. Ani vyjít do ulic nemusí být nezbytně nutné – kytičky a letáčky můžete nabídnout např. na pracovišti nebo svým přátelům a známým. Kromě počáteční odvahy vás celá věc nic nestojí, za kytičky předem neplatíte a neprodané nám vracíte po sbírce zpět. Věřte,

vací, které by měly podpořit kladné vnímání a přijetí Českého dne proti rakovině veřejností a mladou generací zvlášť.

Díky nově navázané spolupráci s firmou Trigama International, která se stala hlavním IT partnerem Českého dne proti rakovině, by měly být začátkem dubna uvedeny do provozu zcela nové, **modernější internetové stránky sbírky** (www.cdpr.cz nebo www.ceskydenprotirakovine.cz). Zároveň Liga ve spolupráci s touto firmou připravuje **aplikaci pro mobilní telefony**, která přinese celou řadu zajímavých funkcí a sbírku i činnost LPR Praha ještě více zatraktivní pro mladou generaci. Zvýšené úsilí bude Liga věnovat **prezentaci všech těchto novinek na sociálních sítích** – pokud máte přístup na internet a svůj facebookový profil (nebo profil na dalších sociálních sítích), můžete i vy sdílením novinek z profilu Ligy výrazně přispět k propagaci sbírky i myšlenek prevence nádorových onemocnění obecně. Předem děkujeme! Vzhledem k tomu, že připravovaná mobilní aplikace bude obsahovat službu také pro všechny prodejce kytiček, kteří vlastní „chytrý“ mobilní telefon, najdou všichni účastníci sbírky ve svých zásilkách s kytičkami podrobné informace o možnostech této aplikace a jejího využití.

Jubilejní 20. sbírka si jistě zaslouží neméně kvalitní širokou propagaci jako loňské 25. výročí založení Ligy samotné. Většina tradičních mediálních partnerů podpoří aktivity Ligy opět v rozšířené míře, a to jak inzercí, tak redakční podporou, znovu budeme



sbírku inzerovat na City Light vitrínách a plakátovacích plochách v krajských a okresních městech. Skvělou zprávou je potvrzení opětovné spolupráce s Českou televizí, která by jako hlavní mediální partner sbírky měla koncem dubna a začátkem května odvysílat více než 120 reklamních spotů na všech svých stanicích. Již tradiční partnerská stanice Českého rozhlasu Radiožurnál přinese obsáhlé zpravodajství o letošní sbírce, ale i o tématu rakoviny prsu. V Praze Český den proti rakovině opět podpoří ve středu 11. května žlutý stan Ligy umístěný v centru města, na tradičním místě, **Václavském náměstí**. Věříme, že také kolektivní členové Ligy v dalších městech připraví vlastní akce na podporu sbírky, a budeme se těšit na zprávy a fotografie!

Protože dobrovolníků na prodej kytiček nikdy není dost, obracíme se na závěr

že zažít na vlastní kůži ty krásné pocity po skončení úspěšné akce opravdu stojí za to! A jubilejní 20. sbírka by mohla být tou nejlepší příležitostí to zkusit. Přihlásit se můžete kdykoli na telefonu 603 546 116 (Jana Mauleová) nebo e-mailu jana.mauleova@arcadia.cz. Případné dotazy nebo nejasnosti vám samozřejmě rádi zodpovíme.

Moc se těšíme na všechny nové spolupracovníky, všem stávajícím předem děkujeme za zaslání přihlášky a budeme společně doufat, že svatý Petr bude ve středu 11. května opět stát při nás, přinese krásný den a jubilejní 20. ročník sbírky bude díky štědrým dárcům a nadšeným dobrovolníkům podobně úspěšný jako ten loňský! Za organizátory sbírky s přáním krásného jara

Jana Mauleová,
Arcadia Praha

REKONDIČNÍ POBYTY LIGY PROTI RAKOVINĚ PRAHA V ROCE 2016

Rekondiční pobyty, které pořádáme již skoro čtvrtstoletí, je možné absolvovat na třech místech České republiky v Ústeckém kraji, v Krušných horách, v Meziboří a ve Středočeském kraji v Toušeni u Brandýsa nad Labem a v Nové vsi pod Pleší u Mníšku pod Brdy.

Cílem dvoutýdenního rekondičního pobytu je zvýšit fyzickou kondici, psychickou odolnost a zlepšit soběstač-



V rámci svého dlouhodobého programu podpory onkologických pacientů Liga proti rakovině Praha přispívá každému účastníkovi, který splňuje podmínku být onkologickým pacientem, částkou 200 Kč na osobu a den. Termíny pro jednotlivé destinace v letošním roce:

Sanatorium Paracelsus v Meziboří:
23. 5.–3. 6., 6. 6.–17. 6., 20. 6.–1. 7.,
22. 8.–2. 9., 5. 9.–16. 9.

Nemocnice Na Pleši:
17. 5.–31. 5., 31. 5.–14. 6., 16. 8.–30. 8.,
30. 8.–13. 9.

Slatinné lázně Toušeň:
25. 5.–8. 6., 15. 6.–29. 6., 20. 7.–3. 8.,
24. 8.–7. 9., 14. 9.–28. 9.

Aktuální informace Vám rádi zodpovíme v kanceláři Ligy na tel. 224 919 732 nebo na e-mailové adrese: birkova@lpr.cz

Ivana Birková

nost. Pobyty jsou určeny pro nemocné po ukončení prvotní protinádorové léčby, to znamená ukončení chirurgické léčby, radioterapie a chemoterapie, když je nemocný již soběstačný a chodí jen na pravidelné kontroly k lékařům. Tedy zpravidla ne dříve než 3 měsíce po ukončení léčby. Pobyt vždy musí doporučit ošetřující onkolog a praktický lékař.



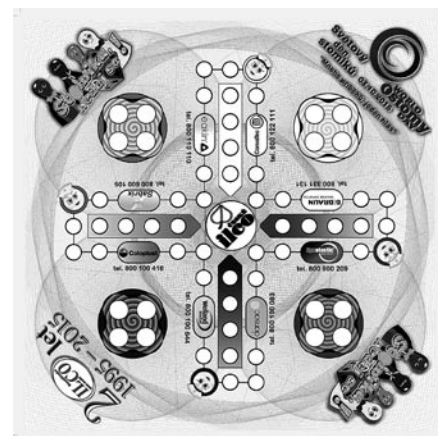
ZE ŽIVOTA KLUBŮ

Stomiku, nedej se!

V roce 2015 pořádaly všechny spolky stomiků v celé ČR mnoho aktivit v rámci Světového dne stomiků. Také stomici po celém světě se snažili informovat o svých potřebách a na vlastním příkladu ukázat, že stomie/vývod není konec, ale nový začátek.

Vedoucí spolku stomiků v Novém Jičíně, pan Broňa Tučný, měl výborný nápad, jak upoutat pozornost veřej-

nosti a upozornit na problematiku stomiků. Vymyslel hru „Stomiku, nedej se“. Na herním plánu najdete řadu situací ze života stomiků. České ILCO vydalo herní plán stolní hry i pravidla. Že stomici na Moravě jsou velmi tvořiví a hrají, dokázali tím, že vytvořili také venkovní parkovou podobu hry. Hrají ji na ploše 6x6m na veřejných prostranstvích. Upoutají tím pozornost okolí a mají příležitost vysvětlit, co hrají, kdo jsou.



Jaká jsou pravidla?

Hra se velmi podobá známému „Člověče, nezlob se“. Zásadní rozdíl je v tom, že se figurky–stomici nevyhazují, ale pomáhají si. Každá ze čtyř výchozích pozic je označena „usměvavou tvář stomasestry“ jako důkaz toho, jak důležitá je to osoba pro dobrý start do nového života.

Další pravidla souvisí se životem lidí se stomií:

1. Některá pole jsou označena jako dodavatelé stomických pomůcek. Na těchto polích se hráč jedno kolo zdrží, protože potřebuje čas, aby se seznámil s produkty dodavatele. Ale v příštím kole se zdvojnásobí počet hrozených bodů: dobře informovaný se snadno dostane dál. Mimochodem, pokud se sejde více herních figur na poli dodavatele, je to běžná praxe, všichni jsou vítáni. Po seznámení se sortimentem všichni hrají dál.

2. Pokud se figura zastaví na poli se stomasestrou, dostane cennou pomoc. Hráč okamžitě hází ještě jednou. I zde se často může sejít více figur–stomiků.

3. V běžném životě se nestává, aby se stomici na ulici poznali. Vývod je skryté postižení. Obvykle se s ním lidé nechlubí. Pokud se však figurky–stomici sejdou na běžném poli, znamená to, že si nováček přišel k dobrovolníkovi pro pomoc, zkušenosti, informace. Nový stomik (tedy ten, kdo přišel jako druhý) dostal dobré rady a postoupí o dalších 5 polí. Dobrovolník hraje normálně dál v příštím kole.

4. Při vícenásobném hodu kostkou (po šestce nebo šestkách) lze hody rozdělovat mezi více figurek. Vždy je na mysli prospěch stomika.

Hra končí, až se dostanou všechny figurky přes celý hrací plán na cílová pole (do spolku), tj. na 4 stejnobarevná pole ve středu herního plánu. Ten, komu se to nejdříve podaří, vyhrává. Ostatní hráči pokračují ve hře tak dlouho, až se i oni dostanou figurkami na svá cílová pole. A tím založí další spolky stomiků.

ZÁVĚR:

Tento návod ke hře neberte jako dogma. Nemůže obsahovat všechny herní situace a varianty. Může se vyskytnout problém, který není v návodu blíže popsán a rozveden.

V takovém případě pak rozhoduje: nejlogičtější vysvětlení, názor většiny.

PŘEJEME VŠEM DOBRŮU ZÁBAVU, HODNĚ ZDRAVÍ ČESKÉ ILCO, z.s.

Informace o nás a regionálních spolcích najdete www.ilco.cz

*Ing. Marie Ředinová
předsedkyně Českého ILCO*

České ILCO – nové složení výboru



Od 1. 1. 2016 pracuje předsednictvo Českého ILCO v novém složení. Stále ve funkcích zůstávají Ing. Marie Ředinová, předsedkyně, doc. RNDr. Pavel Kreml, CSc., místopředseda, Alice Kře-pínská, jednatelka.

Druhým místopředsedou se stal doc. MUDr. Tomáš Skříčka, CSc., zakladatel prvního klubu stomiků v Brně, inicioval vznik Českého ILCO, díky němu je péče o stomiky v Brně příkladná. Pořádá mezinárodní odborné konference, má zkušenosti ze zahraničí, napsal několik odborných publikací, které jsou vysoce ceněny (je například spoluautorem Praktické proktologie – knihy, která byla oceněna výborem České chirurgické společnosti jako nejlepší odborná publikace s chirurgickou tematikou za rok 2013, autoři získali Maydlovu cenu společnosti). Velice si vážíme, že chce pro České ILCO pracovat.

Hospodářkou se stala Jana Bochňáková, která velice dobře spolupracovala na projektu Život bez omezení. Nově jsou v předsednictvu Josef Matoušek, předseda Klubu stomiků Přerov, a Mgr. Ivana Manclová, předsedkyně Klubu stomiků Zlín.

I v letošním roce máme v plánu úzce spolupracovat s Ligou proti rakovině Praha, propagovat prevenci onemocnění. Náš cíl je, aby pacientů se stomií bylo čím dál méně, aby ti, co onemocní, přišli k lékařům s rakovinou v raném stá-



diu. A pokud už je pacientovi založen vývod ze střev nebo močovodu, aby věděl, kde hledat pomocnou ruku. Najde ji ve všech spolcích stomiků. Více o nás na www.ILCO.cz

Ing. Marie Ředinová

Kamarád stomiků S. Tomík

Stomici mají nového kamaráda S. Tomíka, který bude šířit osvětu o stomických. Je chytrý, má pod čepicí. Je sebevědomý, má přátele a nebojí se na veřejnost. Proto bude informovat o tom, jak se má, co se stomií může dělat. Pozve i na různé akce.

Jak se líbí?

S nápadem přišel vedoucí ILCO Novojičínska pan Bronislav Tučný.

Toto je S. Tomík. Má stomii/vývod. S. Tomík ví, že se stomií se dá žít dobře, kvalitně. S. Tomík pomáhá zvyšovat povědomí o životě se stomií/vývodem. S. Tomík ví, že stomii mohou mít i mladí lidé a děti. S. Tomík má přátele v ILCO klubech. Buďte jako S. Tomík. Dobrovolné sdružení stomiků <http://www.ilco.cz/>





ONKO - AMAZONKY
občanské sdružení

Předvánoční výlet

Právě jsme se vrátili....

Ne z Hradu ani jiné význačné události. Vrátily jsme se v neděli z rekondičního pobytu v Beskydech.

Už cesta tam byla zajímavá. Řidič se tentokrát spoléhal na přístroje a jízdu dle GPS. Tak jsme trochu zajeli a skončili u mostku, který byl akorát pro pěší. Měli jsme možnost obdivovat řídičské umění šoféra, jak v úzkých uličkách dokázal manévrovat obrovským autobusem a dostat nás v pořádku k cíli cesty.

V domácím prostředí Penzionu Šance jsme odpočívaly a nabíraly síly na vánoční básnění. I když počasí nám tentokrát moc nepřálo a hned na první vycházce k hotelu Šepetná nás prohnal déšť, který pokračoval i v pátek, nezabránil nám v tradiční návštěvě Frýdlantu, tam nám nevadil, v cukrárně bylo dobře.

Když bylo venku nevlídno, věnovaly jsme se tvorbě vánočních ozdůbek a dárečků. I tentokrát přišla Lýdie s něčím novým. Věnečky a koule tvořené z kosmetických tampónků zaujaly a překvapily, jsou něžné jako první sníh. Jenom jsme si při jejich tvorbě tak trochu popálily prsty. S tavnou pistolí se musí opatrně. Uvítaly jsme mezi sebou i kolegyně z polských Amazonek, kterým se naše tvoření líbilo



a rády se zapojily. Jsou to skvělá děvčata a bylo nám s nimi dobře. Zvláště Barbara, ta byla všude. Na procházkách, při ručních pracích, je obdivuhodné, kolik toho stihne. Doufám, že se jim s námi také líbilo. Měly jsme i návštěvu. Přijely se na nás podívat zástupkyně Arcelor Mittal, a.s., díky jehož sponzorskému daru jsme se dovezly autobusem a nemusely složitě cestovat. Moc nám to pomáhá. Na tento pobyt jezdí i starší členky, pro které by cesta veřejnou dopravou byla složitá, ne-li vůbec nemožná. S návštěvou byly spokojené, snad nám zachovají přízeň a za rok zase pojedeme autobusem Mittal.

V sobotu jsme se probudily do bílého rána. Vrcholky hor byly pocukrovány sněhem, i vzduch už voněl zimou. Tak toho musíme využít. Někdo jenom v okolí chaty, další skupinka směrem kostelíček na Borové. Možná bychom přece jenom došly až nahoru, ale cestou jsme potkaly profesionální sběrače jmelí, kteří se s námi o část úlovku podělili. A pod Borovou se nám do cesty postavila pěkná hospoda. Horká čokoláda a chvilka v teple a byl čas jít zpátky. Plné náruče jmelí, ještě jsme pod stromy posbíraly zbytky a spokojené došly do pensionu. Při večeři nás čekaly krásně nazdobené stoly, Marta věnovala každé z nás vánoční hvězdičku, po večeři následoval zmrzlinový pohár. Terezka zase obdarovala všechny přítomné krásně nazdobenými perníčky. A několik slov na závěr pobytu. Tento pobyt je částečně financován ze sbírky květinového dne. Gita nás seznámila s jeho výsledky, no letos jsme nedopadly zrovna nejlíp, ale potěšilo, že v Ostravě jsou lidé štědrí a mají nás rádi, dostaly jsme v průměru hodně korun za jednu kytičku. Projevu neunikla ani Lída, bývalá předsedkyně, už si pobyt užívala bez starostí. Slovo si vzala i Barbara, zástupkyně polských Amazonek, líbilo se jim s námi. A protože jsou holky zvědavé, chtěly vidět, jak se ty perníčky zdobí. Terezka jim ráda vyhověla, v jídelně vznikla malá improvizovaná dílnička, tzv. workshop. Děvčata nejen viděla Terku při práci, ale každá si zkusila nazdobit svůj perníček. Moc se přitom bavily.

Poseděly jsme při sklence vína nebo čaje, rozebraly letošní pobyt a šly balit. Ráno při snídani nechyběla tradiční výstavka výrobků. Společné foto, dobalit zavazadla a ještě krátká procházka

na čerstvém horském vzduchu. I sluníčko se umoudřilo a na chvilku vykouklo z mraků. Pak už oběd s tradičním řízkem a jedeme domů. Byly to pěkné čtyři dny, je to příležitost setkat se s novými členkami, letos jen jednou, popovídat si s těmi, které nepotkáváme často na přednáškách. Potěšilo mě, že se vrátil starý zvyk, kdy někdo vymyslel vycházku a při jídlu seznámil ostatní s časem odchodu, takže se mohl kdokoliv přidat. V posledních letech se mi zdálo, že se tvoří jenom uzavřené skupinky. Bylo mi z toho smutno. Také jezdí čím dál méně členek. Možná jsme tak trochu zestárly, možná se někomu nelíbí jezdit stále na stejné místo, někdo má větší nároky na ubytování. Ale máme celou budovu pro sebe a asi bychom těžko hledaly místo, kde můžeme po večerech, někdy i přes den, provádět ty svoje rukodělné činnosti. Takže za sebe díky všem, kteří se o pobyt postarali, a těším se na další rok. Pokud zdraví dá, přijedu zase.

M. Juřinová

Zimní pozdrav z Rokycan



28. prosince se uskutečnila vánoční vycházka Onko klubu Rokycany.

Na první pohled to vypadá, že touto vycházkou jsou ukončené oslavy k 15letému výročí založení klubu. Ano i ne. Klub Rokycany soustřeďuje členy z celého okresu, a tak se stalo již tradicí každým rokem, že 28. 12. vždy máme vánoční vycházku v obci naší členky. Ta má pak vše ve své režii a může se pochlubit svým domovem ve všech směrech. Samozřejmě, že procházka vždy končí dobrým obědem v nějaké hospůdce. Letos jsme všichni jeli do obce Volduchy, kde na nás kromě naší Věrky čekal mladý pan starosta. Provedl nás obcí s podrobným výkladem, v místním kostelíčku nám udělal zajímavou histo-





rickou přednášku (původním povoláním je historik). V opraveném kulturním domě nám popřál mnoho zdravíčka do dalších let.

Po procházce obcí jsme museli zkonstatovat, že je všude uklizeno, vyzdobeno a příjemno.

Po dobrém obědě jsme si všichni popřáli a vrátili se do svých domovů.

Zajímavostí a milou tradicí je, že vánoční vycházku si nenechají ujít ani manželé, naše dospělé děti nebo vnoučata, a tak na konci roku jsme jako jedna velká rodina a je nám fajn.

Anička Šímová
Onko klub Rokycany



Onko klub Slunečnice Olomouc v závěru roku 2015



Onko klub Slunečnice sdružuje ženy z Olomouce a jejího okolí, které si prodělaly léčbu převážně rakoviny prsu. Ke konci roku 2015 měl 73 členek většinou v invalidním či starobním důchodu. Cílem činnosti klubu je vytvářet podmínky pro zapojení členek do tělovýchovných, kulturních, relaxačních i jiných aktivit, a tím do plnohodnotného života.

V posledních měsících loňského roku se konaly pravidelné pohybové aktivity: úterní cvičení jógy, čtvrteční harmonické

gymnastiky, jednou za 14 dnů aquagymnastiky v bazénu ZŠ Dr. Nedvěda a v aquaparku. V rámci ozdravných činností se v říjnu uskutečnil rekondiční pobyt v lázních Teplice nad Bečvou s masážími a jinými lázeňskými procedurami. K dispozici měly účastnice vířivku, bazén i tělocvičnu. Tato oblast našich aktivit byla doplněna návštěvami solné jeskyně Solana v průběhu listopadu a prosince.



Z dalších akcí vyjímám říjnovou vycházku vedenou Ing. Tomášem Krylem po stopách Císařsko-královské pevnosti Olomouc – perle pevnostní architektury 18. století.

V listopadu jsme navštívili nádherné představení baletu Spící krasavice s podmanivou hudbou Petra Iljiče Čajkovského v Moravském divadle Olomouc.

Členské schůze se konaly každý měsíc. V rámci říjnové proběhla beseda s poradkyní pro výživu a zdravý životní styl paní Evou Ondrářskou z Vitalita Centra Olomouc. V prosinci jsme se sešli v restauraci Senimo při slavnostní večeři spojené s hudbou a tancem ve stylu country.

Výbor za pomoci dalších členek připravil v roce 2015 bohatý a přitažlivý program. Každá z nás si mohla vybrat dle svého zájmu. V roce 2016, ve kterém oslavíme 15 let od založení klubu, budeme pokračovat ve všech oblastech našich aktivit. Čekají nás i některé změny, ale o tom až příště.

Věra Kratochvílová
Onko klub Slunečnice Olomouc

ZRNKO ŠTĚSTÍ

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ

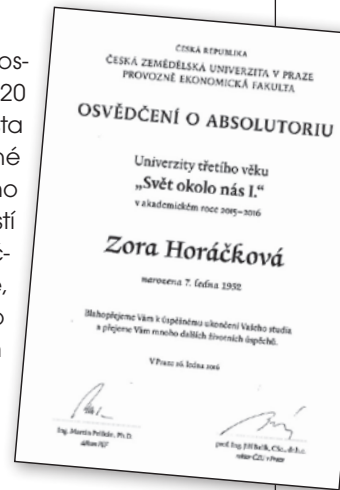
Nové události ve spolku Zrnko Štěstí

Dne 29. ledna 2016 se konalo udělování diplomů za studium na Univerzitě třetího věku v programu „Svět okolo

nás“. Této slavnosti se zúčastnilo 20 absolventů z města Štětí a mimo jiné též členka našeho spolku Zrnko Štětí paní Zora Horáčková. Je báječné, že i lidé staršího věku mají zájem studovat a stále se něco nového dozvídat.

Všem absolventům moc blahopřejeme!

Petr Grobauer



Přednáška o samovyšetření prsu

V úterý 2. března uspořádaly ženy ze sdružení onkologických pacientů ONKO-ISIS z Opavy přednášku pro zaměstnankyně Magistrátu města Opavy o samovyšetření prsou. Přednášku zahájila paní Marie Laníková, předsedkyně a zakladatelka této organizace, která vznikla v roce 1998. Odbornou část přednesla paní Václavíková, která je zdravotní sestrou. Třetí z přednášejících byla paní Richtrová.

Přednášky se zúčastnilo přibližně 80 žen z Magistrátu města. V průběhu před-



nášky měly možnost ptát se na vše, co je v souvislosti s problémem rakoviny prsu zajímavé.
Na závěr bylo promítnuto instruk-

tážní video o samovyšetření prsou z Mamma centra Praha, které se specializuje na léčbu nádoru prsu. Zároveň si každá z žen mohla vyzkou-

šet na modelu prsou najít bulku a odnést tištěný leták k prevenci rakoviny prsu.

Miroslava Richtrová

INFORMACE O PLÁNOVANÝCH AKCÍCH

30. března – Výroční schůze Ligy proti rakovině Praha

11. května – Český den proti rakovině – 20. ročník (tisková konference)

31. května – Mezinárodní den nekouření

15. června – Děkovný koncert k Českému dni proti rakovině
Začátek v 19:00 hod.

Místo konání: Betlémská kaple, Praha 1

září–říjen – 9. ročník Putovní výstavy o nádorové prevenci „Každý svého zdraví strůjcem“

říjen – Sněm kolektivních členských organizací Ligy proti rakovině Praha

7. prosince – Vánoční koncert v Karolinu s vyhlášením držitele Ceny Ligy proti rakovině Praha za mimořádnou onkologickou publikaci v roce 2015 a udělení

Novinářské ceny a Ceny pro nejlepší členskou organizaci

Těšíme se na setkání.

Sledujte aktuální dění v Lize na našem facebooku



ceník celoplošné inzerce

Informační zpravodaj Ligy proti rakovině Praha z. s.

| formát | | rozměr na zrcadlo | čistý formát po ořezu | ceník |
|--------|-------|-------------------|-----------------------|----------|
| 1/1 | | | 210 x 297 mm | 6.000 Kč |
| 1/2 | výška | 88 x 267 mm | 103 x 297 mm | 3.500 Kč |
| 1/2 | šířka | 180 x 130 mm | 210 x 146 mm | 3.500 Kč |
| 1/3 | výška | 57 x 267 mm | 72 x 297 mm | 2.500 Kč |
| 1/4 | šířka | 180 x 65 mm | 210 x 72 mm | 1.800 Kč |

Technické podmínky: tel.: 233 091 454, e-mail: warausova@allin.cz

Inzerce přijímá: e-mail: lpr@lpr.cz, houszicka@allin.cz

Závěrem několik praktických informací

Liga proti rakovině Praha z. s.

Ústav radiační onkologie

Na Truhlářce 100/60

180 81 Praha 8

Sekretariát: tel./fax: 224 919 732

internet: www.lpr.cz, e-mail: lpr@lpr.cz

Nádorová telefonní linka – tel.: 224 920 935

Lékaři denně: 9–16 hod., záznamník nepřetržitě

č. účtu LPR Praha: ČSOB 8888 88 8888/0300

Veškeré publikace, které LPR vydává jak pro preventivní, tak i následnou péči, obdržíte zdarma na výše uvedené adrese nebo prostřednictvím Nádorové telefonní linky. Současně nabízíme pro onkologická sdružení možnost zapůjčení kazet z videotéky.

Vydávání Informačního zpravodaje povoleno MK ČR: E 11079.

Zpravodaj je bezplatně zasílán všem členům Ligy proti rakovině Praha z. s.

Roční členský příspěvek 100 Kč pro důchodce a studenty, 200 Kč pro občany výdělečně činné a právnické osoby.

Zpravodaj k tisku připravily: Pavla Vancová, Iva Kurcová, DiS. • Grafická úprava: ALL IN AGENCY • Vydává: Liga proti rakovině Praha z. s.