

Otwock, 4 marca 2020 roku

**Fundacja EuropaColon Polska apeluje:
Diagnostyka i leczenie pacjentów z nowotworami układu pokarmowego
jest kluczowa mimo panującej pandemii.**

Na całym świecie zarządzający systemami ochrony zdrowia wykorzystują wszelkie zasoby ludzkie i medyczne koncentrując się na kryzysowym zarządzaniu i radzeniu sobie z pandemią COVID-19. Doceniamy wysiłki decydentów podejmowane dla dobra ogółu społeczeństwa i dziękujemy wszystkim pracownikom służby zdrowia za ich ofiarność i codzienną pracę w tych ekstremalnie trudnych warunkach. To jest trudny czas dla nas wszystkich.

Pragniemy jednak podkreślić, iż pacjenci z chorobą nowotworową powinni nadal być diagnozowani i poddawani leczeniu. Możliwość kontynuacji leczenia jest kluczowa dla powodzenia terapii i pokonania choroby. Tymczasem widzimy, że podobnie jak w innych krajach Europy, również w Polsce pacjenci onkologiczni doświadczają opóźnień w diagnostyce i leczeniu, często będąc pozbawieni pełnej informacji na temat konsekwencji i ryzyka takiego postępowania. Z powodu osłabionego układu odpornościowego pacjenci onkologiczni stanowią grupę wysokiego ryzyka pod kątem rozwinięcia się choroby COVID-19. Należy zatem podjąć wszelkie środki, aby właściwie zrównoważyć decyzje dotyczące procesu terapeutycznego i ryzyka infekcji wirusem SARS-CoV-2. Leczenie pacjentów z COVID-19 nie może odbywać się kosztem pacjentów onkologicznych.

W przypadku nowotworów układu pokarmowego takich jak rak trzustki czy rak żołądka przedłużająca się diagnostyka i opóźnienie rozpoczęcia terapii może mieć katastrofalne skutki. Nowotwory te rozwijają się bardzo agresywnie w krótkim czasie. W raku jelita grubego czas również jest ważny bo większość przypadków w Polsce wykrywanych jest na bardzo późnym etapie zaawansowania choroby. Diagnostyka w kierunku raka jelita grubego nie może być opóźniona. Jeśli nie jest możliwe wykonanie kolonoskopii, należy rozważyć wykonanie testu na krew utajoną w kale tzw. testu FIT, i jeżeli zajdzie konieczność wykonać kolonoskopię jako element dalszej diagnostyki.

Z wielkim niepokojem obserwujemy jak w aktualnej sytuacji w kolejnych krajach wydawane są rekomendacje dotyczące etycznych kwestii, które mają pomóc ustalić lekarzom priorytety w przypadku przyjmowania do szpitali i leczenia pacjentów chorych na COVID-19. Wytyczne mówią, że wszyscy pacjenci powinni otrzymać najlepszą możliwą opiekę medyczną, a gdy pacjent umiera najlepszą dostępną opiekę paliatywną. Jak już wiemy, w innych krajach dochodzi do priorytetyzacji ratowania tych pacjentów, którzy lepiej rokują, a wiek pacjenta ma tu istotne znaczenie.

Obawiamy się, iż w przypadku, gdy dojdzie do konieczności wyboru pomiędzy ratowaniem osób chorych na COVID-19, które będą jednocześnie pacjentami onkologicznymi już leczonymi paliatywnie, to decyzja może być jednoznaczna. Apelujemy, aby jeśli wspomniane rekomendacje miałyby powstać w Polsce, będą przestrzegane prawa człowieka i wynikające z nich prawa pacjenta.

Odczuwamy ciężar problemu, po stronie systemu, jak i tych, którzy będą podejmować decyzje o życiu i śmierci chorych. Gorąco prosimy wszystkich decydentów ochrony zdrowia o zachowanie zrównoważonego, odpowiedzialnego podejścia, aby wszyscy pacjenci mogli być leczeni z jednakową troską i opieką.

Apelujemy również do pacjentów, ich rodzin i opiekunów, abyście przede wszystkim zostali w domu, dbali o siebie i podejmowali decyzje zgodnie z Waszymi potrzebami, w oczekiwaniu na jak najlepszą opiekę medyczną, ale i w zrozumieniu tych niebywale trudnych warunków. Sugerujemy, aby również osoby, które zakończyły leczenie onkologiczne, ze względu na sytuację pozostawały w izolacji ze względu na mniejszą odporność i większe ryzyko zachorowania na COVID-19.

Doceniamy jednocześnie wszelkie inicjatywy towarzystw naukowych, które opracowują rekomendacje dla personelu i pacjentów onkologicznych jak postępować i radzić sobie w tych trudnych warunkach.

Fundacja EuropaColon Polska razem z Digestive Cancers Europe zraszającej organizacje pacjenckie działające w obszarze nowotworów układu pokarmowego w całej Europie rekomendują następujące standardy postępowania:

Pacjenci z rakiem, którzy są obecnie w trakcie leczenia powinni:

- nadal otrzymywać leczenie w możliwie najbezpieczniejszych warunkach (z osobnym wejściem do szpitala, osobnym personelem i sprzętem);
- otrzymać jasny i indywidualny komunikat na temat potrzeby leczenia i ewentualnego wpływu opóźnień w terapii, jeśli takie istnieją.
- mieć wpływ i informacje na temat opcji terapeutycznych proponowanych przez szpital;
- mieć prawo do zmiany szpitala w przypadku, gdy interesy pacjenta nie mogą być w pełni zagwarantowane (i otrzymać wsparcie od obecnego szpitala w celu informowania i udostępniania dokumentacji medycznej nowemu szpitalowi z wyboru).

Pacjenci w trakcie diagnozy z podejrzeniem o nowotwór (na podstawie badań przesiewowych lub zgłaszanych objawów) powinni:

- kontynuować dalszą diagnostykę: np. wykonanie kolonoskopii, a następnie rozpoczęcie leczenia;
- dopuścić opóźnienie wykonania kolonoskopii lub diagnostyki nowotworów, ale tylko nieagresywnych;
- oczekiwać pełnej informacji o ramach czasowych, ryzyku i możliwych konsekwencjach.

Pacjenci z rakiem, którzy nie wymagają już leczenia powinni:

- być monitorowani i kontynuować planowane konsultacje kontrolne;
- dopuścić opóźnienia badań kontrolnych w rozsądnych ramach czasowych;
- być w pełni informowani o ramach czasowych, ryzyku i możliwych konsekwencjach w odniesieniu do swojego aktualnego stanu zdrowia;

- zawsze być w pełni informowani i mieć możliwość uczestniczenia w podejmowanej decyzji dotyczącej ich stanu zdrowia.

Fundacja EuropaColon Polska
Błażej Rawicki Prezes Fundacji EuropaColon Polska

Digestive Cancers Europe
Iga Rawicka Członek Zarządu Digestive Cancers Europe