

Sprawozdanie z 11. Kongresu Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej

11th Congress of the EAPC, Vienna 7-10 May 2009

Wojciech Leppert

Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

W dniach 7–10 maja 2009 r. w Wiedniu odbył się kolejny, jedenasty już Kongres Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej (European Association for Palliative Care). Spotkanie zgromadziło rekordowo dużą liczbę uczestników – zarejestrowano blisko 2500 osób reprezentujących wszystkie kontynenty, przedstawiono około 1000 prezentacji plakatowych. Można więc stwierdzić, że tak naprawdę spotkanie EAPC stało się światowym kongresem opieki paliatywnej. Warto podkreślić, że EAPC jest stowarzyszeniem, którego członkami oprócz lekarzy są pielęgniarki i przedstawiciele zawodów niemedycznych. Wśród uczestników znalazły się osoby reprezentujące środowisko medycyny paliatywnej z Polski, w tym także konsultant krajowy.

Kierownikami naukowymi Kongresu byli: prof. Friedemann Nauck (Niemcy) i prof. Phil Larkin (Irlandia), kierownikami komitetu organizacyjnego zaś prof. Hans Kress i dr Franz Zdrahal, obaj reprezentujący Austrię. Spotkanie rozpoczęło się w czwartkowe popołudnie kilkoma warsztatami poświęconymi edukacji przeddyplomowej, problemom zobowiązań z Budapesztu, roli fizjoterapii i wolontariuszy oraz muzykoterapii w opiece paliatywnej. Późnym popołudniem nastąpiło oficjalne otwarcie obrad, które poprowadził prof. Hans Kress. Oficjalne przemówienia wygłosili: dr Walter Dorner – prezes Austriackiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, prof. Wolfgang Schütz – rektor Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu, Alois Stöger – minister zdrowia rządu Austrii. Następnie głos zabrał prezes EAPC prof. Lukas Radbruch.

Bardzo ciekawe było przemówienie królowej Szwecji, która mówiąc o roli opieki paliatywnej, przywołała przykład z własnej rodziny, w której opieka ta była sprawowana nad bliską Jej osobą. Pozwoliło to królowej na poznanie, jak wielką rolę odgrywa tego typu opieka. Następnie głos zabrali kierownicy naukowcy Kongresu, prof. F. Nauck i prof. P. Larkin. Na koniec oficjalnego otwarcia wykład inauguracyjny zatytułowany „Sytuacje graniczne i indywidualna twórczość w ostatnich latach życia – przykład Jana Sebastiana Bacha” wygłosił

prof. Andreas Kruse z Heidelbergu. Co ciekawe, wykładowca przeplatał wystąpienie własnym wykonaniem na fortepianie fragmentów utworów muzycznych J. S. Bacha. Największe wrażenie na uczestnikach wywarły jednak występy Kwartetu Saksofonistów „Phoen”, pomiędzy poszczególnymi przemówieniami, które wywołały wielki aplauz widowni. Na zakończenie w Holu Wystaw odbyło się spotkanie towarzyskie.

W kolejnym dniu (piątek) od rana miały miejsce spotkania z ekspertami: z zakresu genetyki bólu – dr Pål Klepstad (Norwegia), prowadzenia dokumentacji zespołów wielodyscyplinarnych – dr Christoph Ostgathe z Kolonii i dr Steffen Eychmüller (Szwajcaria). W sesji otwarcia prof. Geoffrey Hanks z Bristolu (Wielka Brytania), nestor opieki paliatywnej i obecny redaktor naczelny czasopisma „Palliative Medicine”, mówił o rozwoju leczenia bólu w ciągu ostatnich 30 lat, a dr Russell Portenoy (Stany Zjednoczone) na temat wyzwań i możliwości prowadzenia dużych badań klinicznych dotyczących stosowania leków do kontroli objawów. Następnie odbyły się liczne (dziwięć) sesje równoległe. Brałem udział w sesji „Committed to People” prowadzonej przez dr. Carla Fürsta (Szwecja) i dr Leenę Pelttari-Stachl (Austria), w której zaprezentowano rozwój opieki paliatywnej w Rosji (utworzenie pierwszej strony internetowej poświęconej opiece paliatywnej) i Namibii, rolę wolontariuszy w Kanadzie, program współpracy z policją w zakresie opieki nad osobami osieroconymi w Londynie i udziałowi chorych w grupie badawczej w Wielkiej Brytanii. Ze swojej strony zaprezentowałem aktualny stan rozwoju opieki paliatywnej w Polsce.

Kolejna sesja plenarna była poświęcona problemom opieki wyręczającej dla opiekunów chorych dzieci (dr Dalton S. Leong z Londynu), zobowiązaniom z Budapesztu (dr C. J. Fürst i prof. L. Radbruch) oraz opiece paliatywnej nad osobami starszymi (dr Bettina Sandgathe Husebø z Bergen). Następnie odbyły się kolejne sesje równoległe, z których najciekawszą wydała mi się prezentacja czasopism opieki paliatywnej przez redaktorów naczelnych: „Journal of Pain and Symptom Manage-

ment” (dr R. Portenoy), „Journal of Palliative Medicine” (prof. Charles von Gunten) i „Progress in Palliative Care” (prof. Mellar Davies). Doktor Sebastiano Mercadante przedstawił część czasopisma „Supportive Care in Cancer” dotyczącą opieki paliatywnej. Inna sesja równoległa dotyczyła projektu *Europol: Best Practice in Palliative Care in Europe*. Nasz ośrodek bierze udział w tym projekcie jako reprezentujący Polskę; jego celem jest wypracowanie optymalnego modelu organizacji opieki paliatywnej w Europie na podstawie analizy piśmiennictwa, doświadczeń krajów biorących udział w projekcie (Holandia, Wielka Brytania, Francja, Hiszpania, Belgia, Niemcy i Polska), a także innych procedur badawczych. Projekt ten jest współfinansowany przez Unię Europejską. W godzinach wieczornych odbyło się zebranie członków EAPC.

W kolejnym dniu (sobota) odbyły się kolejne spotkania z ekspertami, dotyczące dużych badań klinicznych (dr R. Portenoy), stanów nagłych w opiece paliatywnej (dr Bernd Alt-Epping, prof. F. Nauck) i edukacji dla osób zajmujących się szkoleniami (dr Ruthmarijke Smeding i prof. John Ellershaw z Liverpoolu). W sesji plenarnej usłyszeliśmy wykład prof. Steina Kaasy (Trondheim) dotyczący zdefiniowania chorych, którzy powinni być objęci opieką paliatywną, prof. Lukasa Radbrucha, o zobowiązaniach z Budapesztu, oraz dr Jenny T. van der Steen (Amsterdam) o opiece paliatywnej nad chorymi z demencją i znaczenia przekrojowych, równoległych badań międzynarodowych. Następnie rozpoczęły się sesje równoległe, z których wybrałem prezentacje dotyczące roli metylnaltreksonu w leczeniu zaparcia stolca wywołanego opioidami. Pierwszą prezentację, dotyczącą leczenia bólu, wygłosił prof. F. Nauck. Następnie dr Nigel Sykes (Londyn) przedstawił wykład na temat zaparcia stolca wywołanego podawaniem opioidów. Sesję zakończyło wystąpienie dr Neala Slatkina (Stany Zjednoczone), dotyczące terapii celowanych w leczeniu zaparcia stolca wywołanego opioidami.

W plenarnej sesji popołudniowej, którą miałem zaszczyt prowadzić wspólnie z prof. Carol Tishelman ze Sztokholmu, dr Alfred Simon z Getyngi przedstawił temat decyzji etycznych w opiece paliatywnej, dr Carl J. Fürst omówił stan realizacji zobowiązań z Budapesztu, a w ostatniej prezentacji prof. Margaret O'Connor z Australii – rolę pielęgniarstwa w opiece paliatywnej. W kolejnych sesjach równoległych brałem udział w części dotyczącej kompleksowego leczenia objawowego, w której dr S. Eychmüller mówił o leczeniu trudnych objawów, dr P. Sjögren (Dania) o bólu paradoksalnym i hiperalgezji opioidowej, dr A. Caraceni (Włochy) o rotacji opioidów oraz dr E. J. Chambers (Wielka Brytania) o leczeniu objawowym chorych z niewydolnością nerek.

W ostatnim dniu Kongresu (niedziela) obrady rozpoczęto od sesji równoległych, z których wybrałem prezentacje dotyczące objawów ze strony prze-

wodu pokarmowego i kacheksji. Przedstawiono nowe zalecenia leczenia kacheksji (dr P. Trottenberg z Aachen), nową definicję i klasyfikację kacheksji u chorych na raka trzustki (dr A. Bye z Norwegii), częściowe wyniki badań dotyczące leczenia kacheksji (prof. G. Mantovani z Włoch), wyniki leczenia zaparcia stolca wywołanego opioidami (dr N. Slatkin) oraz badania mikrobiologiczne zmian w jamie ustnej (dr B. Alt-Epping z Getyngi). W przedostatniej sesji plenarnej dr D. Oliviere (Wielka Brytania) przedstawił rolę narracji w opiece paliatywnej. W sesji zamykającej Kongres wręczono nagrody i przedstawiono organizatorów kolejnych kongresów EAPC.

Podsumowując, Kongres należy ocenić pozytywnie. Dla mnie pewną wadą była jednak bardzo duża liczba sesji równoległych, co często uniemożliwiało udział w obradach dotyczących najbardziej interesujących tematów, których było równocześnie dwa lub trzy. Pojawiło się kilka ciekawych zagadnień: nieco inne, bardziej kompleksowe spojrzenie na leczenie kacheksji, zwłaszcza podkreślana rola kanabinoidów, stosowanie obwodowych antagonistów receptorów opioidowych w leczeniu zaparcia stolca wywołanego opioidami czy stosowanie oksykodonu w połączeniu z naloksonem w celu zapobiegania i przeciwdziałania wystąpieniu zaparcia stolca wywołanego opioidami. Wiele prezentacji dotyczyło leczenia bólu przebijającego i roli fentanylu w jego leczeniu. Pozytywnie należy ocenić fakt, że część prezentacji oparto na doniesieniach nadesłanych, które są niekiedy ciekawsze od wystąpień zaproszonych wykładowców. Dużo było też sesji poświęconych tematom pozamedycznym. Nie obyło się bez kilku problemów organizacyjnych, np. podczas sesji równoległej dotyczącej kompleksowego leczenia objawowego w małej i dusznej sali zabrakło miejsc, podczas gdy na innych sesjach frekwencja była znacznie mniejsza. Należy podkreślić liczny udział polskiego środowiska medycyny paliatywnej w Kongresie, także w postaci prezentacji ustnych i plakatowych.

Warto również wspomnieć o uroku samego Wiednia, zwłaszcza wieczorem.

Następny, 12. Kongres EAPC odbędzie się w maju 2011 r. w Lizbonie. Wcześniej, w czerwcu 2010 r. w Glasgow, czeka nas jednak chyba ciekawsze spotkanie – Kongres Naukowy Research Network of the EAPC.

Adres do korespondencji:

Wojciech Leppert
Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej
Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
os. Rusa 25A, 61-245 Poznań
tel./faks +48 61 873 83 03
e-mail: wojciechleppert@wp.pl