

Konferencja naukowo-szkoleniowa *Rak nerki*, Wierzba, 21–23 kwietnia 2005 r.

Szanowni Państwo!

Rak nerki to nadal wielkie wyzwanie dla lekarzy pierwszego kontaktu, to wyzwanie dla biologów molekularnych, urologów oraz onkologów klinicznych. Rak nerki to podstępnie rozwijająca się choroba nowotworowa, wzrastająca w obrębie jamy brzusznej i dająca skąpe objawy kliniczne, co powoduje, iż rozpoznawana jest zbyt późno, w stadium znacznego zaawansowania z wysokim, 50-procentowym ryzykiem wznowy lokalnej lub w stanie rozsiałym. Rokrocznie w Polsce rejestruje się ponad 3 600 przypadków zachorowań, a zapadalność na tę chorobę, podobnie jak na świecie, stale rośnie. Przypomnę, za Marstonem Linehanem (*Cancer. Principles and Practice of Oncology*), iż w USA w latach 1975–1995 zaobserwowano wzrost zachorowalności z 2 do 4 proc. rocznie oraz ich 43-proc. przyrost od 1973 r.!

Z ciekawych statystyk, które obrazowo przedstawiają sytuację raka nerki w Polsce warto wspomnieć, jaka jest średnia wielkość guza w momencie jego rozpoznania. W USA wynosi ona obecnie ok. 4,5 cm, natomiast w Polsce przeciętnie ok. 10 cm. Można więc pośrednio ocenić efektywność diagnostyki wstępnej przeprowadzanej przez lekarzy pierwszego kontaktu, jak też powiedzieć, jakie szanse na długotrwałe przeżycie mają dzięki ich pracy pacjenci w USA oraz w Polsce. Szansą na poprawę tej sytuacji w naszym kraju jest odbudowanie nauczania onkologii w ośrodkach akademickich, w miejscach gdzie odbywa się proces kształtowania osobowości lekarza. Tworzona ustawa o *Narodowym programie walki z rakiem* jest szansą na zmianę tej sytuacji, o ile utworzone zostaną podstawy rozbudowy i doposażenia ośrodków akademickich. Odpowiedzialność osób tworzących ustawę jest ogromna, jeśli uwzględnić dziesiątki tysięcy niepotrzebnie umierających pacjentów, głównie z powodu złej organizacji nauczania onkologii oraz niedofinansowania leczenia onkologicznego.

Od poprzedniej konferencji, która odbyła się w Wierzbie, minęły 2 lata. Możemy dziś powiedzieć o przeżyciu, jaki się od tego czasu dokonał, zwłaszcza w terapii rozsianej formy tego nowotworu. W trakcie tegorocznego spotkania będziemy mieli szansę wysłuchać autorytetów z wiodących ośrodków badawczych prowadzących badania nad rakiem nerki – prof. Arthura Sytkowskiego z *Beth Israel Deaconess Center* przy Uniwersytecie Harvarda w Bostonie, Keitha Scubitza (badania ekspresji różnicowej genów) z *University of Minnesota* czy Anne Caignard z Centrum Onkologii (*INSERM Institute Gustave Roussy*) pod Paryżem.

Nasze oczekiwania związane z zaawansowanymi badaniami molekularnymi wydają się spełniać. Drobnocząsteczkowe inhibitory kinaz tyrozynowych, inhibitory cytokin decydujących o proliferacji komórek raka nerki, przeciwciała monoklonalne hamujące proces neoangiogenezy – Avastin, Sorafenib oraz Bay 43-0096, SU 11248, CCI 779, to nowe leki, o których będziemy mówić w trakcie drugiego dnia obrad. Przedstawione zostaną Państwu najświeższe wyniki badań klinicznych II i III fazy nad zastosowaniem tych najnowszych leków, tuż przed prezentacją wyników oficjalnych na kolejnym 41. Kongresie *American Society of Clinical Oncology*.

Warto będzie prześledzić prezentacje i dyskusje części chirurgicznej, w trakcie których przedstawione zostaną najnowsze techniki operacyjne, w tym techniki oszczędzania nerki zajętej przez nowotwór, problemy czopu nowotworowego w żyły głównej dolnej oraz – co niezwykle istotne – resekcowanie zmian przerzutowych. Wieloletnie doświadczenie w operacyjnym leczeniu tego nowotworu wskazuje, że radykalne leczenie chirurgiczne nowotworu pierwotnego oraz agresywne podejście operacyjne do zmian przerzutowych decyduje obecnie o czasie przeżycia oraz jakości życia chorego z chorobą nowotworową.

Zespół Kliniki Onkologii Wojskowego Instytutu Medycznego z Warszawy przedstawi Państwu analizę bezpieczeństwa i skuteczności leczenia chorych z rozsiałym rakiem nerki chemioimmunoterapią. Wyniki tych badań, choć retrospektywne, wskazują na istotną korzyść, jaką mogą odnieść chorzy z zaawansowanym rakiem nerki, leczeni tą metodą. Jednocześnie autorzy tych badań podkreślają istotną rolę umiejętnej kwalifikacji chorych do leczenia systemowego, zwracają uwagę na znane czynniki predykcyjne. Wskazują one, iż korzyści z tego leczenia mogą odnieść tylko ci chorzy, którzy spełniają kryteria rozszerzonej skali Motzera.

Mam nadzieję, iż tegoroczne spotkanie utwierdzi Państwa w przekonaniu o sensowności systematycznych spotkań w Wierzbie, pozwoli na dalsze zacieśnienie współpracy między licznymi ośrodkami chirurgii urologicznej oraz placówkami onkologicznymi. Czekamy na nowe inicjatywy badawcze, a organizatorzy, celem zachęty, zorganizują w tym roku po raz pierwszy warsztaty praktyczne z zakresu hodowli komórek i tkanek dla potrzeb badawczych nad rakiem nerki.

prof. dr hab. med. Cezary Szczylik
przewodniczący Komitetu Naukowego Konferencji