

# Sprawozdanie z Europejskiego Klubu Trzustkowego 25–28.06.2008 r., Łódź

Renata Talar-Wojnarowska, Ewa Matecka-Panas

Klinika Chorób Przewodu Pokarmowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Przegląd Gastroenterologiczny 2008; 3 (4): 223–225

**Adres do korespondencji:** dr n. med. Renata Talar-Wojnarowska, Klinika Chorób Przewodu Pokarmowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Kopcińskiego 22, 90-153 Łódź, tel./faks +48 42 678 64 80, e-mail: r-wojnarowska@wp.pl

25–28 czerwca 2008 r. odbyła się w Łodzi XL połączona konferencja Europejskiego Klubu Trzustkowego (*European Pancreatic Club – EPC*) i *International Association of Pancreatology* (IAP). Gospodarzami konferencji byli prof. Ewa Matecka-Panas (prezydent EPC) i prof. Markus Lerch z Greifswald w Niemczech (prezydent IAP). W obradach odbywających się w Teatrze Wielkim w Łodzi uczestniczyło 408 osób z 37 krajów, w tym 32 z Azji (Japonia, Filipiny, Korea, Singapur, Tajwan, Indonezja), 8 z USA i po 2 z Australii i Peru. Do państw najliczniej reprezentowanych na konferencji należały Polska (108 zarejestrowanych uczestników), Niemcy (34), Rosja (27), Hiszpania (22), Wielka Brytania (22) i Ukraina (19). Bardzo cieszył nas duży udział naszych wschodnich sąsiadów, którzy po raz pierwszy tak licznie przybyli na spotkanie EPC.

Do udziału w spotkaniu zaproszono 28 wykładowców – największych autorytetów w dziedzinie światowej pankreatologii zarówno w zakresie badań podstawowych, jak i klinicznych. Byli to m.in. Peter Banks (Boston, USA), Jacques Deviere (Bruksela, Belgia), Adhip Majumdar (Detroit, USA), Makoto Otsuki (Kitakyushu, Japonia), Maria Vaccaro (Buenos Aires, Argentyna) i Jeremy Wilson (Sydney, Australia). Wśród zaproszonych wykładowców Polskę reprezentowali prof. Jolanta Jaworek (Kraków), dr Jan Pertkiewicz (Warszawa) oraz prof. Romuald Zabielski (Warszawa).

Spośród nadesłanych streszczeń przyjęto do przedstawienia 291 prac (100 z dziedziny nauk podstawowych i 191 prac klinicznych). Do prezentacji ustnych zakwalifikowano 57 doniesień. Najwięcej prac przyjętych do przedstawienia ustnego pochodziło z Wielkiej Brytanii (9), następnie z Niemiec (8), Francji i Polski (po 5). Pozostałe doniesienia przedstawiano w formie plakatów prezentowanych przez 3 kolejne dni konferencji. W ramach nauk podstawowych najwięcej plakatów zostało przyjętych z Polski i Niemiec (po 14) oraz Japonii

i Hiszpanii (po 5). W dziedzinie nauk klinicznych najwięcej plakatów pochodziło z Ukrainy (33), następnie z Polski (25), Japonii (11) i Wielkiej Brytanii (10).

Program naukowy konferencji obejmował 13 sesji poświęconych zarówno zagadnieniom nauk podstawowych (6 sesji), jak i klinicznych (7). W ustalaniu programu konferencji położono nacisk na wybieranie raczej najnowszych i najciekawszych nowych wyników badań niż na wykłady typu *state-of-the-art*. Dyskutowano m.in. na temat klasyfikacji i leczenia ostrego zapalenia trzustki, czynników ryzyka i diagnostyki przewlekłego zapalenia trzustki oraz wczesnego wykrywania i leczenia chirurgicznego raka tego narządu.

Peter Banks (Boston, USA) podsumował obecny stan wiedzy i wytyczne postępowania w ostrym zapaleniu trzustki (OZT), zwracając głównie uwagę na klasyfikacje pozwalające prognozować przebieg OZT, a przez to warunkujące jego leczenie. Nordback i wsp. (Tampere, Finlandia) wykazali skuteczność zorganizowanych działań profilaktycznych zmierzających do redukcji spożycia alkoholu przez pacjentów na zmniejszenie częstości nawrotów OZT. Powtarzane interwencje w postaci edukacji chorego i poprawy motywacji, a także próby rozwiązania jego problemów społecznych (np. pomoc w znalezieniu pracy), przeprowadzane przez psychologów i pracowników socjalnych, okazały się dużo skuteczniejsze od jednorazowej informacji otrzymywanej przez chorego przy wypisie ze szpitala.

W sesji dotyczącej OZT zwrócono uwagę na wyniki polskich autorów. Profesor Ewa Nowakowska-Dużawa (Katowice) wykazała celowość wykonywania w trybie pilnym endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (ECPW) średnio 12 godz. po przyjęciu do szpitala z endoskopową sfinkterektomią (ES) u chorych na ostre żółciopochodne zapalenie trzustki bez złożeń w przewodzie żółciowym wspólnym. W grupie chorych, u których w wyniku próby z randomizacją wykonano ES, obser-

wowano mniej powikłań miejscowych i ogólnych, niższą śmiertelność oraz krótszy czas hospitalizacji w porównaniu z pozostałymi chorymi.

Doktor Marta Piaścik (Warszawa) przedstawiła wyniki leczenia ciężkiego OZT inhibitorem proteazowym wraz z antybiotykiem (imipenem) podawanymi w ciągłym wlewie do jednej z tętnic trzustkowych. Badanie przeprowadzone w klinice kierowanej przez prof. Grażynę Rydzewską obejmowało 78 chorych, z których połowa randomizowana była do leczenia dotętniczego. Jedynie 13% chorych leczonych dotętniczo wymagało interwencji chirurgicznej w porównaniu z 33,3% pacjentami leczonymi tradycyjnie ( $p < 0,05$ ). W tej pierwszej grupie osób mniejsza była także częstość zgonów (6,5 vs 23,1%,  $p = 0,02$ ).

Wiele zainteresowania wzbudziła także sesja poświęcona endoskopii trzustki, w której prof. Jacques Deviere (Bruksela, Belgia) mówił na temat roli procedur endoskopowych w leczeniu martwicy trzustki i torbieli tego narządu. Torbielom trzustki poświęca się coraz więcej uwagi, zwłaszcza w zakresie różnicowania zmian łagodnych i nowotworowych. Uważa się również, że częstość występowania raka trzustki rozwijającego się w postaci torbieli była dotychczas zaniżana, a problem niedoceniany. Z kolei Richard Charnley (Newcastle, Wielka Brytania) mówił o leczeniu chirurgicznym i endoskopowym przewlekłego zapalenia trzustki (PZT) oraz o uzupełnianiu się tych dwóch sposobów terapii. Jan Pertkiewicz (Olympus Endotherapia, Warszawa) omówił najnowsze techniki endoskopowe i oprzyrządowania stosowane w leczeniu chorób trzustki.

Wiele miejsca poświęcono molekularnym mechanizmom warunkującym rozwój przewlekłego zapalenia trzustki (prof. Joachim Mössner, Lipsk, Niemcy) oraz raka trzustki (prof. John Neoptolemos, Liverpool, Wielka Brytania). Grzegorz Oracz (Warszawa) przedstawił obserwacje dotyczące przebiegu PZT rozpoznanego w dzieciństwie w zależności od etiologii choroby. U 33,6% badanych dzieci wykryto mutacje genów predysponujących do rozwoju PZT, natomiast u 20,1% wady rozwojowe trzustki. Przebieg choroby w tych grupach charakteryzował się wczesnym początkiem i częstszą koniecznością protezowania dróg trzustkowych w porównaniu z dziećmi chorującymi na PZT o innej etiologii (choroby dróg żółciowych, hiperlipidemia, idiopatyczne PZT).

Profesor Helmut Friess (Monachium, Niemcy), mówiąc o chirurgicznym leczeniu raka trzustki, podkreślał przede wszystkim znaczenie doświadczenia operującego lekarza i potrzebę kształtowania się ośrodków specjalizujących się w chirurgii trzustki. Z kolei dr Larino-Noia i wsp. (Santiago de Compostela, Hiszpania)

zwracali uwagę na istotne korzyści wynikające z obecności w pracowni endoskopowej histopatologa bezpośrednio uczestniczącego w przygotowaniu i ocenie materiału biopsji cienkoigłowej trzustki pobranej podczas endosonografii.

Oddzielne sesje dotyczyły omówienia i podsumowania badań prowadzonych w ramach programów ESPAC (*European Study Group for Pancreatic Cancer*) i EUROPAC (*European Registry Of Hereditary Pancreatitis And Familial Pancreatic Cancer*). Wszelkie informacje i dane kontaktowe można znaleźć na stronie internetowej [www.liv.ac.uk/europac/](http://www.liv.ac.uk/europac/), a prowadzący badania zachęcają do udziału w nich większej liczby ośrodków zajmujących się chorobami trzustki.

Podczas uroczystego otwarcia konferencji w Filharmonii Łódzkiej wręczono honorowe członkostwo EPC prof. Jeanowi Morissetowi (Sherbrooke, Kanada), a podczas Gala Dinner w Pałacu Poznańskiego uhonorowano prof. Clementa Imrie (Londyn, Wielka Brytania) i Paula Lankischa (Lunenburg, Niemcy) nagrodą EPC – *EPC Lifetime Achievement Award* – za całokształt pracy naukowej. Laudacje wygłosili dla prof. Jeana Morisseta – prof. Grażyna Rydzewska, dla prof. Clementa Imrie'a – prof. Colin Johnson, a dla prof. Paula Lankischa – prof. Markus Lerch.

Przyznano również nagrody dla najlepszych prac klinicznych w dziedzinie nauk podstawowych przedstawianych zarówno w formie prezentacji ustnych, jak i plakatów. Otrzymali je A. Dummer z Greifswald (Niemcy), J. Larino-Noia (Santiago de Compostela, Hiszpania), T. Reding (Bern, Szwajcaria), V. Rebours (Clichy, Francja). Wręczono także 67 grantów *podróżnych*, w tym 65% dla przedstawicieli nauk podstawowych.

Wieczorne spotkania były również okazją do posłuchania muzyki poważnej w niepoważnym wykonaniu (Grupa MoCarta w Filharmonii Łódzkiej) oraz wykazania się talentami tanecznymi na parkiecie (Gala Dinner, Pałac Poznańskiego).

Głównymi sponsorami konferencji były firmy Solvay i Olympus, wsparcia udzieliły także inne firmy farmaceutyczne (Schering, Astra, Nycomed, Novartis, Mepha, Polpharma, Adamed, Lek, Zentiva, Roche), a także Zakład Wodociągów i Kanalizacji oraz Urząd Miasta Bełchatów.

Organizatorzy dziękują wszystkim uczestnikom łódzkiej konferencji za liczne przybycie, wykładom za znakomite prezentacje, przewodniczącym sesji za stymulujące i ciekawe dyskusje, firmie Exactus z Łodzi za niezwykle ofiarne działania organizacyjne oraz sponsorom za wspieranie naszych działań.

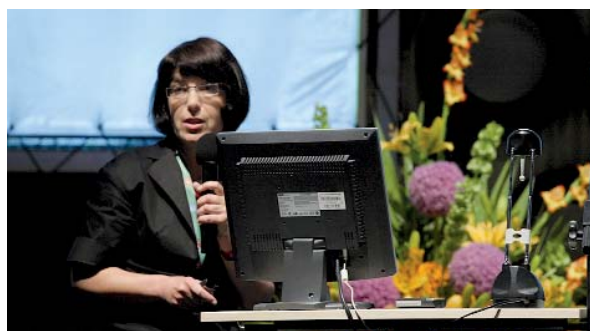
Kolejne spotkanie Europejskiego Klubu Trzustkowego odbędzie się 1–3 lipca 2009 r. w Szeged (Węgry).



**Fot. 1.** Dyskusja przy plakatach – prof. Rolf Graf (Szwajcaria), prof. Akos Pap (Węgry)



**Fot. 2.** Dyskusja przy plakatach – prof. Witold Bartnik, prof. Massimo Falconi (Włochy)



**Fot. 3.** Prof. Ewa Nowakowska-Dutawa – wykład w sesji plenarnej



**Fot. 4.** Gala Dinner



**Fot. 5.** Prof. Jean Morisset (Kanada) otrzymuje honorowe członkostwo EPC, laudacja – prof. Grażyna Rydzewska



**Fot. 6.** Prof. Paul Lankisch (Niemcy) otrzymuje EPC *Lifetime Achievement Award* z rąk prof. Ewy Małeckiej-Panas i prof. Markusa Lercha



**Fot. 7.** Przewodniczący IAP – prof. Markus Lerch – podczas Gala Dinner



**Fot. 8.** Dr Marta Piaścik – wykład w sesji plenarnej