

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΘΩΡΑΚΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ – ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΘΩΡΑΚΑ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΥΣ

Ο καρκίνος του πνεύμονα αποτελεί μια επιδημία των καιρών μας με μεγάλη επίπτωση στην κοινωνία: ο αριθμός των θανάτων είναι υψηλός, η ασθένεια επηρεάζει σοβαρά την ποιότητα ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους και συνδέεται με σημαντικό κόστος για τους ασθενείς και τα συστήματα υγείας. Παραμένει η κύρια αιτία θνησιμότητας από καρκίνο στον κόσμο, με περίπου 1,4 εκατομμύρια θανάτους ετησίως. Η νοσηρότητα και η θνησιμότητα από τον καρκίνο του πνεύμονα επιβάλλεται να μειωθούν, κυρίως μέσω της εφαρμογής στρατηγικών πρόληψης (συμπεριλαμβανομένης της διακοπής του καπνίσματος, της μείωσης της επαγγελματικής έκθεσης και αλλαγής του τρόπου ζωής) καθώς και με την έγκαιρη διάγνωση και την έγκαιρη και στοχευμένη θεραπεία.

Ο ρόλος του Πνευμονολόγου ως ειδικότητα είναι καθοριστικός στη διάγνωση, σταδιοποίηση και διαχείριση του καρκίνου του πνεύμονα. Οι Πνευμονολόγοι εμπλέκονται στην διαχείριση ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα από την αρχική τους διάγνωση και σταδιοποίηση, την θεραπείας τους και της ολιστική παρακολούθηση τους. Συμμετέχουν επίσης στη διαχείριση συννοσηροτήτων εκ του αναπνευστικού και των επιπλοκών, είτε από τον ίδιο τον όγκο είτε από τη θεραπεία, καθώς και την παρηγορητική θεραπεία και τη φροντίδα στο τέλος της ζωής τους. Λόγω των γνώσεων τους στη φυσιολογία του πνεύμονα, είναι οι κατάλληλοι γιατροί για να εκτιμήσουν τις αναπνευστικές εφεδρείες του ασθενούς, το οποίο είναι κρίσιμο για τις αποφάσεις χειρουργικής ή/και φαρμακευτικής διαχείρισης της νόσου. Αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό, καθώς πολλοί ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα έχουν αναπνευστικές συννοσηρότητες που επηρεάζουν την υγεία τους και πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στις αποφάσεις διαχείρισης, με τις πιο κοινές να είναι η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και οι διάμεσες πνευμονοπάθειες.

Η έγκαιρη και σωστή διάγνωση είναι επίσης πολύ σημαντική στον καρκίνο του πνεύμονα και πρόσφατες μελέτες κατέδειξαν τον σημαντικό ρόλο που έχουν προγράμματα προληπτικού ελέγχου (screening) με την χρήση χαμηλής δόσης αξονική τομογραφία θώρακα (LDCT) στο να μειώσουν τα ποσοστά θνησιμότητας της νόσου. Η αξιολόγηση των όζων του πνεύμονα και άλλων ευρημάτων που ανιχνεύονται κατά τον έλεγχο ή τη διαγνωστική εξέταση απαιτεί δειγματοληψία ιστού και ακριβή ιστολογικό και μοριακό χαρακτηρισμό του

όγκου. Αυτός ο χαρακτηρισμός είναι κρίσιμος καθώς διάφοροι τύποι καρκίνου του πνεύμονα ανταποκρίνονται πολύ διαφορετικά στη θεραπεία. Οι τρέχουσες κατευθυντήριες οδηγίες για τον καρκίνο του πνεύμονα βασίζουν την θεραπεία όχι μόνο στην τυπική ιστολογική ταξινόμηση του όγκου αλλά και στην παρουσία συγκεκριμένων μεταλλάξεων ή/και βιοδεικτών (EGFR, ALK, KRAS, PDL1, κτλ). Η δειγματοληψία ιστού μπορεί να πραγματοποιηθεί από τον Πνευμονολόγο με την βρογχοσκόπηση και ειδικές τεχνικές αυτής, όπως ενδοβρογχικό υπέρηχο(radialandlinearEBUS) και βρογχοσκόπηση υπό εικονική ή ηλεκτρομαγνητική καθοδήγηση. Έτσι, οι Πνευμονολόγοι έχουν σημαντικό ρόλο στην διαχείριση των ευρημάτων στους ασθενείς που συμμετέχουν σε προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, καθώς και σε ασθενείς που παρουσιάζουν ακτινολογικά ευρήματα και συμπτώματα που υποδηλώνουν καρκίνο του πνεύμονα.

Οι Πνευμονολόγοι διαδραματίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα. Η θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα ποικίλλει ευρέως από χώρα σε χώρα και μερικές φορές ακόμη και εντός των χωρών. Σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες, η διαχείριση του καρκίνου του πνεύμονα, συμπεριλαμβανομένης της χημειοθεραπείας – ανοσοθεραπείας – στοχευμένης θεραπείας, παρέχεται αποκλειστικά από πνευμονολόγους (Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Τσεχία, Γαλλία, Γερμανία, Ουγγαρία, Λιθουανία, Ολλανδία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Σουηδία), σε άλλες από Πνευμονολόγους και Ογκολόγους (Αυστρία, Βέλγιο, Κροατία, Φιλανδία, Λουξεμβούργο, Σλοβενία, Τουρκία και στην Ελλάδα), ενώ σε άλλες, όπως και στις ΗΠΑ, η χημειοθεραπεία συνταγογραφείται αποκλειστικά από Ογκολόγους. Παρηγορητικές ενδοσκοπικές τεχνικές όπως stent και ενδοβροχιακή θεραπεία πραγματοποιούνται επίσης από Πνευμονολόγους. Σε όλες τις περιπτώσεις, οι γιατροί που ασχολούνται με τη φροντίδα του καρκίνου του πνεύμονα θα πρέπει να είναι ειδικά εκπαιδευμένοι στην Ογκολογία του θώρακα, καθώς ο καρκίνος αυτός συμπεριφέρεται πολύ διαφορετικά από άλλους καρκίνους, όπως ο καρκίνος του μαστού, του παχέος εντέρου ή του προστάτη, και πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι διεπιστημονικές ομάδες και εξειδικευμένα κέντρα με μεγάλη εμπειρία και όγκο ασθενών παρέχουν καλύτερη φροντίδα και έχουν καλύτερα συνολικά αποτελέσματα.

Η βέλτιστη λοιπόν φροντίδα των κακοηθειών του θώρακα απαιτεί μια διεπιστημονική ομάδα ειδικών που φροντίζουν σημαντικό αριθμό ασθενών σε τακτική βάση. Αν και συνιστάται από όλες τις διεθνείς επιστημονικές εταιρείες, αλλά και από την Ελληνική νομολογία, η διεπιστημονική διαχείριση δεν είναι ακόμη παντού διαθέσιμη. Ιδανικά, τα κέντρα που διαχειρίζονται ασθενείς με κακοήθειες θώρακα θα πρέπει να διαθέτουν ένα

διεπιστημονικό ογκολογικό συμβούλιο θώρακος για τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εξατομικευμένη διαχείριση, με βάση την αρχή της ιατρικής βασιζόμενης σε αποδείξεις (evidence-based medicine). Η διεπιστημονική ομάδα θα πρέπει ιδανικά να περιλαμβάνει εκπροσώπους όλων των ειδικοτήτων που εμπλέκονται στη διαχείριση κακοηθειών θώρακα: πνευμονολόγους, θωρακοχειρουργούς, ογκολόγους, ακτινοθεραπευτές, παθολογοανατόμους, ακτινολόγους και ειδικούς πυρηνικής ιατρικής, καθώς και νοσηλευτές, φαρμακοποιούς, διατροφολόγους και ειδικούς ανακούφισης. Τα θεραπευτικό πλάνο που θα προταθεί για την χειρουργική, ακτινοθεραπευτική ή/και φαρμακευτική προσέγγισή του ασθενούς θα πρέπει να επανεξετάζεται από ολόκληρη την ομάδα. Ο ρόλος του Πνευμονολόγου σε αυτή τη σύνθετη διαδικασία διαχείρισης και λήψης αποφάσεων είναι καθοριστικός. Η ανάγκη για παροχή εξατομικευμένης φροντίδας σε κάθε μεμονωμένο ασθενή με κακοήθειες του θώρακα απαιτεί τις ειδικές δεξιότητες των Πνευμονολόγων που περιγράφονται παραπάνω.

Η Ογκολογία Θώρακος είναι ένας κλάδος υπό διαρκή ανάπτυξη. Σημαντική πρόοδος έχει παρατηρηθεί στην κατανόηση των παθοφυσιολογικών μηχανισμών του καρκίνου του πνεύμονα και αυτό οδήγησε στην ανάπτυξη πολλών καινοτόμων διαγνωστικών και θεραπευτικών στρατηγικών την τελευταία δεκαετία. Σήμερα, η διάγνωση και η θεραπεία των κακοηθειών του θώρακα απαιτεί τη συνεργασία διαφορετικών ειδικών σε διεπιστημονικές ομάδες. Η προτεινόμενη εξειδίκευση στην Ογκολογία Θώρακα θα προσφέρει εκτενή εκπαίδευση και εμπειρία στη διαχείριση του καρκίνου του πνεύμονα, έτσι ώστε οι εξειδικευμένοι Πνευμονολόγοι να έχουν τα κατάλληλα προσόντα για τη διαχείριση όλων των πτυχών της φροντίδας αυτών των ασθενών. Η πρόσθετη εκπαίδευση θα κάνει αυτούς τους ειδικούς πιο αποτελεσματικούς στην αλληλεπίδρασή τους με τους ασθενείς και τους συναδέλφους ιατρούς. Σωστά καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι Πνευμονολόγοι μπορούν να διαδραματίσουν κεντρικό ρόλο στις διεπιστημονικές ομάδες διαχείρισης κακοηθειών του θώρακα και μπορούν να συμβάλουν αποτελεσματικά στη βελτίωση των αποτελεσμάτων του καρκίνου του πνεύμονα και στην ποιότητα της ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους καθώς και στη μείωση του κόστους και των επιπτώσεων στην κοινωνία. Αυτοί οι ειδικοί λοιπόν θα πρέπει να είναι πιστοποιημένοι για τις ικανότητές τους στην Ογκολογία Θώρακα

ΓΙΑ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΘΩΡΑΚΑ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΥΣ

Ο σκοπός του προγράμματος εξειδίκευσης που προτείνεται είναι να παρέχει εκπαιδευτικές στρατηγικές και ένα σαφές πλαίσιο κατάρτισης που να είναι διεπαγγελματικό και διεπιστημονικό πάνω στην Ογκολογία Θώρακα. Το πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί ως μέρος της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης που θα οδηγεί σε ένα πρόσθετο πιστοποιητικό εξειδίκευσης που βεβαιώνει μια προηγμένη τεχνογνωσία στην Ογκολογία Θώρακα. Πρόκειται για ένα σπονδυλωτό εκπαιδευτικό πρόγραμμα με ενότητες που σχετίζονται με τις διάφορες ειδικότητες που εμπλέκονται στη διάγνωση και τη θεραπεία των όγκων του θώρακα. Το πρόγραμμα σπουδών έχει σχεδιαστεί έτσι ώστε να επιτρέπει στους συμμετέχοντες σε αυτό να μάθουν από άλλες συναφείς ειδικότητες έτσι ώστε να βελτιώσουν τη συνεργασία τους και την ποιότητα της περίθαλψης για τους ασθενείς.

ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΑ

Για την εκπαίδευση στην Ογκολογία του θώρακα προτείνεται δωδεκάμηνη εκπαίδευση πλήρους απασχόλησης ή ισότιμο συνολικό χρονικό διάστημα αν η απασχόληση δεν είναι πλήρης. Δικαίωμα στην εκπαίδευση θα έχουν ιατροί κάτοχοι τίτλου ειδικότητας Πνευμονολογίας – Φυματιολογίας.

Η εκπαίδευση θα πρέπει να γίνεται σε Ειδικά Κέντρα Ογκολογίας Θώρακα Νοσοκομείων ΕΣΥ ή Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, Στρατιωτικών Νοσοκομείων, ή Νοσοκομείων Νομικών προσώπων Ιδιωτικού Δικαίου κοινωφελούς μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Το Ειδικό Κέντρο Ογκολογίας Θώρακα (στο εξής ΕΚΟΘ) πρέπει να είναι ειδική λειτουργική μονάδα που ασχολείται με το εξειδικευμένο αντικείμενο της Ογκολογίας Θώρακα, το οποίο αφορά στη διάγνωση και θεραπεία των όγκων του θώρακα. Το εκπαιδευτικό ΕΚΟΘ πρέπει να είναι πιστοποιημένο, να διαθέτει τουλάχιστον 10 (δέκα) κλίνες ημερήσιας θεραπείας και τη δυνατότητα παρακολούθησης τουλάχιστον πενήντα (50) ασθενών με όγκους θώρακα/μήνα, να αναπτύσσει επιστημονική δραστηριότητα και να διαθέτει εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Να έχει επίσης τη δυνατότητα όλων των τύπων των διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων που σχετίζονται με τους όγκους θώρακα.

ΕΚΟΘ το οποίο παρέχει όλες τις κατευθύνσεις υπηρεσιών(Πνευμονολογική/ Ογκολογική/ Ακτινοθεραπευτική/ Χειρουργική Θώρακος) χορηγεί πλήρη εκπαίδευση στην Ογκολογία Θώρακα, μετά από δωδεκάμηνη εκπαίδευση (δύο τετράμηνα και 2 δίμηνα): ένα τετράμηνο είναι αφιερωμένο στην Πνευμονολογική κατεύθυνση, ένα τετράμηνο στην

Ογκολογική κατεύθυνση, ένα δίμηνο στην Ακτινοθεραπευτική κατεύθυνση και ένα δίμηνο στην Θωρακοχειρουργική κατεύθυνση, όλα με ειδική εμπειρία στην αντιμετώπιση κακοηθειών θώρακα. Το συνολικό διάστημα μπορεί να καλυφθεί από δύο (2) ή τρία (3) ΕΚΟΘ, ώστε η εκπαίδευση να καλύπτει όλες τις κατευθύνσεις παροχής υπηρεσιών, εφ' όσον δεν καλύπτονται από ένα (1) ΕΚΟΘ.

Κάθε εκπαιδευόμενος πρέπει να αποκτήσει εμπειρία από όλο το φάσμα της Ογκολογίας Θώρακα, όπως περιγράφεται αναλυτικά στο πρόγραμμα σπουδών. Πρέπει να διατηρεί βιβλίο εκπαίδευσης και πράξεων, να συμμετέχει ενεργά στην λειτουργία του ΕΚΟΘ για την απόκτηση εμπειρίας στην διεπιστημονική προσέγγιση και αντιμετώπιση του ασθενούς με κακοήθεια θώρακα. Κάθε εκπαιδευόμενος πρέπει να συμμετάσχει ενεργά στην διάγνωση, θεραπεία και ολιστική διαχείριση τουλάχιστον εκατό (100) ασθενών με κακοήθειες θώρακα..

Η αναγνώριση του ΕΚΟΘ ως εκπαιδευτικού κέντρου προτείνεται να γίνει με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ και προτείνεται να πληροί τις παρακάτω προϋποθέσεις:

1. Στελέχωση από ιατρούς με τίτλο ειδικότητας Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, Ογκολογίας, Ακτινοθεραπευτικής και Θωρακοχειρουργικής. Συμβουλευτικά μπορεί να έχει οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα της Παθολογίας που εμπλέκεται στην διαχείριση ασθενών με όγκους θώρακα (πχ. Γαστρεντερολογία, Ενδοκρινολογία, Ρευματολογία, Δερματολογία, Ψυχιατρική κλπ) εφ' όσον χρειάζεται. Άλλοι επαγγελματίες υγείας, με μη ιατρικό τίτλο σπουδών (πχ Ψυχολογίας, Διαιτολογίας-Διατροφολογίας κτλ) μπορούν να απασχολούνται στο ΕΚΟΘ σε αντίστοιχες με το πεδίο τους διαγνωστικές ή θεραπευτικές διαδικασίες.
2. Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη εκτός από τον αριθμό των κλινών, η προσέλευση των ασθενών και ο τύπος και το πλήθος των διενεργούμενων εξετάσεων και θεραπειών. Οι θέσεις των υποψηφίων και η διαδικασία τοποθέτησης για εκπαίδευση στην Ογκολογία Θώρακα ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας.

Οι ιατροί Πνευμονολόγοι, που έχουν εκπαιδευτεί στην Ογκολογία Θώρακα σε άλλες χώρες, μπορούν να αναγνωρίσουν την εκπαίδευσή τους και την πιστοποίησή τους με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ, εφόσον η εκπαίδευσή τους είναι σύμφωνη με τα οριζόμενα παραπάνω. Χρόνος εκπαίδευσης σε αναγνωρισμένα ΕΚΟΘ στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό μικρότερος του ενός έτους μπορεί να αναγνωριστεί ως χρόνος εκπαίδευσης και να συμπληρωθεί με την διαδικασία που αναφέρεται παραπάνω

ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΘΩΡΑΚΑ

Το πιστοποιητικό εκπαίδευσης στην Ογκολογία Θώρακα προτείνεται να χορηγείται μετά από εξετάσεις ενώπιον τετραμελούς επιτροπής που συγκροτείται από τον Υπουργό Υγείας. Η επιτροπή θα οριστεί σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις των εξεταστικών επιτροπών. Στην Επιτροπή προτείνεται να συμμετέχουν ένας (1) Πνευμονολόγος-Φυματιολόγος, ένας (1) Ογκολόγος, ένας (1) Ακτινοθεραπευτής και ένας (1) Θωρακοχειρουργός, όλοι με εξειδίκευση - ειδική γνώση στην Ογκολογία Θώρακα.

Οι εξετάσεις θα πρέπει είναι θεωρητικές και πρακτικές. Θα διενεργούνται δύο (2) φορές το χρόνο, κατά τους μήνες Μάιο και Νοέμβριο. Ο υποψήφιος θα καταθέτει τα δικαιολογητικά του στη Δ/ση Ιατρών, Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, όπου θα εξετάζονται ως προς την καταλληλότητα για το δικαίωμα συμμετοχής του στις εξετάσεις και θα είναι τα εξής:

1. Βεβαίωση από τον Επιστημονικά υπεύθυνο - Διευθυντή του/των ΕΚΟΘ που εκπαιδεύτηκε, υπογεγραμμένη και από τον Δ/ντή της Ιατρικής Υπηρεσίας καθώς και από τον Διοικητικό Διευθυντή ή Διευθυντή Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσηλευτικού Ιδρύματος, από την οποία θα προκύπτει το ακριβές χρονικό διάστημα εκπαίδευσης του υποψηφίου.
2. Πλήρες βιβλίο εκπαίδευσης, στο οποίο θα αναγράφονται όλες οι ιατρικές πράξεις που έλαβε μέρος και οι εκπαιδευτικοί στόχοι που εκπληρώθηκαν κατά την εκπαίδευσή του, υπογεγραμμένο από τον Επιστημονικά υπεύθυνο/Διευθυντή του ΕΚΟΘ και το Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσηλευτικού Ιδρύματος.
3. Επιστημονικό έργο: τυχόν υπάρχουσες δημοσιεύσεις, ανακοινώσεις και άλλες ανάλογες δραστηριότητες.
4. Τυχόν υπάρχουσες βεβαιώσεις ή πιστοποιητικά μετεκπαίδευσης στο εσωτερικό ή εξωτερικό με πλήρη καταγραφή της εκεί εκπαίδευσης και δραστηριότητας στην Ογκολογία Θώρακα.

Σε περίπτωση αποτυχίας στις εξετάσεις, ο υποψήφιος θα έχει τη δυνατότητα να προσέλθει εκ νέου για εξέταση. Ο τύπος του πιστοποιητικού εκπαίδευσης θα καθοριστεί και θα χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΘΩΡΑΚΑ - βασιζόμενο στις κατευθυντήριες οδηγίες του ευρωπαϊκού προγράμματος σπουδών για την εκπαίδευση στην Ογκολογία Θώρακος του HERMES(Εναρμονισμένη Εκπαίδευση στην Πνευμονολογία για Ευρωπαίους Ειδικούς) και της ERS(Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α. Ενότητες προγράμματος σπουδών Ογκολογίας Θώρακος

1 Γενικές αρχές της βιολογίας των καρκίνων του θώρακα

Καρκινογένεση, ανοσολογία όγκων, βλάβη και επιδιόρθωση του DNA, επιγενετική, ογκογόνα και ογκοκατασταλτικά γονίδια, κυτταρικός κύκλος και απόπτωση, αυξητικοί παράγοντες και σηματοδοτικές οδοί, ογκογόνες οδηγές μεταλλάξεις, μικροπεριβάλλον και αγγειογένεση όγκου, μηχανισμοί που εμπλέκονται στη μετάσταση

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να εφαρμόσει κατάλληλα στην κλινική πράξη και στην κλινική έρευνα τις αρχές και τις έννοιες της καρκινογένεσης του πνεύμονα, συμπεριλαμβανομένων των ογκογονιδίων, των ογκοκατασταλτικών γονιδίων και των διαφορετικών οδών σηματοδότησης.*

2 Παράγοντες κινδύνου και επιδημιολογία

Περιγραφική επιδημιολογία ενδοθωρακικών όγκων, καπνός τσιγάρου και συναφή προϊόντα, ατμοσφαιρική ρύπανση (εξωτερικός και εσωτερικός χώρος), αμίαντος, άλλοι επαγγελματικοί καρκινογόνοι παράγοντες, προϊόντα αποσύνθεσης ραδονίου, χρόνια φλεγμονή (ΧΑΠ, λοιμώξεις), γενετική ευαισθησία και αλληλεπιδράσεις γονιδίου-περιβάλλοντος,

**Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να πραγματοποιήσει κλινική αξιολόγηση του ασθενούς και να δημιουργήσει ένα πλάνο διαχείρισης με βάση τους παράγοντες κινδύνου και την επιδημιολογία του καρκίνου του πνεύμονα*

3 Κλινικές εκδηλώσεις όγκων θώρακα

Κατάσταση υγείας (PS), σημεία και συμπτώματα (βήχας, αιμόπτυση, πόνος στο στήθος, δύσπνοια, συριγμός, βράγχος φωνής, παράλυση φρενικού νεύρου, δυσφαγία, υπεζωκοτική συλλογή, ψηλαφητοί περιφερικοί λεμφαδένες, παραμορφώσεις θωρακικού τοιχώματος, σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας, περικαρδιακή συλλογή, λεμφαγγειακή διασπορά, μεταστάσεις στα οστά, εγκεφαλικές μεταστάσεις, μεταστάσεις ήπατος και επινεφριδίων, άλλες μεταστατικές θέσεις), Παρανεοπλασματικά σύνδρομα

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει κατάλληλα διάφορες κλινικές εκδηλώσεις της νόσου, να προβεί σε κλινική αξιολόγηση με επίκεντρο τον ασθενή και να δημιουργήσει ένα πλάνο διαχείρισης του όγκου*

4 Διαγνωστική προσέγγιση

Αρχές προσυμπτωματικού ελέγχου (πληθυσμός στόχος)απεικόνιση (ακτινογραφία θώρακος, αξονική τομογραφία, PET και PET-CT, υπερηχογράφημα θώρακος, σπινθηρογράφημα οστών, μαγνητική τομογραφία, SPECT), απεικονιστικά καθοδηγούμενη βιοψία (CT, U/S , Μαγνητική πλοήγηση), βρογχοσκόπηση και θωρακοσκόπηση, ανοιχτές βιοψίες πνεύμονα και VATS, μεσοθωρακοσκόπηση, ενδοβρογχικό υπερηχογράφημα (EBUS) και υπερηχογράφημα μέσω οισοφάγου (EUS), πνευμονικός όζος - διαγνωστικός αλγόριθμος, βιοδείκτες ορού, διάγνωση και σταδιοποίηση.

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να προτείνει μια εξατομικευμένη στρατηγική διάγνωσης και σταδιοποίησης.*

5 Απεικόνιση

Μέθοδοι και ενδείξεις απεικονιστικών τεχνικών για τη διάγνωση, τη σταδιοποίηση και την παρακολούθηση καρκίνων του θώρακα και άλλων όγκων του θώρακα, ερμηνεία του απεικονιστικού προτύπου των όγκων του θώρακα, μονήρης πνευμονικός όζος, επεμβατική ακτινολογία

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να γνωρίζει τις ενδείξεις και τους περιορισμούς κάθε μεθόδου απεικόνισης για τη διάγνωση, τη σταδιοποίηση και την παρακολούθηση ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα. Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να γνωρίζει επίσης τις προϋποθέσεις για την προετοιμασία του ασθενούς για κάθε μέθοδο απεικόνισης, τις αντενδείξεις. Επίσης θα πρέπει να μπορεί να περιγράψει σωστά την πιο συχνή παρουσίαση ενδοθωρακικών παθήσεων στις συνήθεις απεικονιστικές μεθόδους, και να ερμηνεύει τα αποτελέσματα της ακτινολογικής αναφοράς καθώς και να πραγματοποιεί μετρήσεις βλαβών-στόχων από αρχειοθετημένες εξετάσεις..*

6 Διαγνωστικές και επεμβατικές τεχνικές βρογχοσκόπησης και θωρακοσκόπηση

Ενδείξεις και αντενδείξεις βρογχοσκόπησης, επεμβατική βρογχοσκόπηση (stents, κρυοθεραπεία, τεχνικές laser, argonplasma, βραχυθεραπεία, ηλεκτροκαυτηρίαση, φωτοδυναμική θεραπεία), διαγνωστική και θεραπευτική πλευροσκόπηση

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να προσδιορίσει τους κατάλληλους υποψηφίους για καθεμία από τις επεμβατικές διαδικασίες που περιλαμβάνονται σε αυτή την ενότητα*

7 Κλινική και παθολογική σταδιοποίηση

Περιγραφή TNM σταδιοποίησης, περιγραφή - ανάλυση T (όγκου), περιγραφή- ανάλυση N (λεμφαδένας), περιγραφή- ανάλυση M (μετάσταση), ομαδοποίηση σταδίων

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να έχει λεπτομερείς γνώσεις σχετικά με τα ισχύοντα συστήματα σταδιοποίησης για τον καρκίνο του πνεύμονα και το μεσοθηλίωμα και θα πρέπει να μπορεί να προβεί σε κλινική αξιολόγηση με επίκεντρο τον ασθενή και να δημιουργήσει ένα πλάνο διαχείρισης του όγκου.*

8 Παθολογία ενδοθωρακικών όγκων

Προετοιμασία κυτταρολογικών δειγμάτων και βιοψιών για παθολογοανατομική/μοριακή ανάλυση, προκαρκινωματώδεις βλάβες πνευμονικών νεοπλασμάτων, παθολογία πνευμονικών νεοπλασμάτων, παθολογοανατομική ταξινόμηση και μοριακή παθολογία μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα (NSCLC), παθολογοανατομική ταξινόμηση και μοριακή παθολογία του νευροενδοκρινικού και μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα, παθολογοανατομική ταξινόμηση και μοριακή παθολογία μεσοθηλιώματος, θύμωμα και όγκοι γεννητικών κυττάρων (συχνοί όγκοι μεσοθωρακίου), σπάνιοι όγκοι μεσοθωρακίου, ερμηνεία παθολογοανατομικών αναφορών

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να μπορεί να γνωρίζει την σωστή διαδικασία προετοιμασίας των βιοψιών για μεταφορά στο Παθολογοανατομικό εργαστήριο για ανοσοϊστοχημική, ιστολογική καθώς και μοριακή εξέταση. Επιπλέον, θα πρέπει να είναι σε θέση να ερμηνεύει τις παθολογοανατομικές εκθέσεις στο πλαίσιο συγκεκριμένων κλινικών καταστάσεων.*

9 Προγνωστικοί παράγοντες/προγνωστικοί δείκτες

Γενικές μεθοδολογικές εκτιμήσεις, κλινικοί παράγοντες, ιστοπαθολογικοί παράγοντες, μοριακοί δείκτες

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να πραγματοποιήσει κλινική αξιολόγηση με επίκεντρο τον ασθενή και να δημιουργήσει ένα πλάνο διαχείρισης λαμβάνοντας υπόψη προγνωστικούς παράγοντες και προβλεπτικούς δείκτες για τους ασθενείς του.*

10 Αρχές θωρακικής χειρουργικής

Ογκολογικές αρχές χειρουργικής για όγκους πνεύμονα, ενδείξεις, αντενδείξεις και περιεγχειρητική φροντίδα για χειρουργική θώρακος, χειρουργικές τεχνικές, εναλλακτικές στη λοβεκτομή και πνευμονεκτομή, χειρουργική στο πλαίσιο πολυπαραγοντικής θεραπείας, παρηγορητικές χειρουργικές επεμβάσεις, χειρουργική για σύγχρονους και μετάχρονους καρκίνους, χειρουργική για ολιγομεταστατική χειρουργική, διαγνωστικές, θεραπευτικές και παρηγορητικές επεμβάσεις για όγκους μεσοθωρακίου, χειρουργική κακοήθους μεσοθηλιώματος, πνευμονικές μεταστάσεις από άλλους όγκους και αντιμετώπισή τους

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να συμμετέχει σε κοινή λήψη αποφάσεων με σεβασμό στους Θωρακοχειρουργούς και άλλους συναδέλφους της διεπιστημονικής ομάδας.*

11 Αντιμετώπιση χειρουργικών επιπλοκών

Έλεγχος πόνου μετά από θωρακικές επεμβάσεις, μετεγχειρητική πνευμονία: διάγνωση, θεραπεία και πρόληψη, εμπύημα και βρογχικό συρίγγιο μετά από πνευμονεκτομή/ λοβεκτομή, παρατεταμένη διαρροή αέρα, μετεγχειρητική αιμορραγία, σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS), καρδιακές επιπλοκές μετά από χειρουργική επέμβαση (έμφραγμα, αρρυθμία), χρόνιος πόνος μετά από θωρακοτομή, χρόνιες επιπλοκές μετά από πνευμονεκτομή, άλλες χρόνιες επιπλοκές

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογεί και να διαχειρίζεται κοινές χειρουργικές επιπλοκές με σεβασμό στους Θωρακοχειρουργούς και άλλους συναδέλφους της διεπιστημονικής ομάδας.*

12 Αρχές ακτινοθεραπείας

Σχεδιασμός και τεχνικές ακτινοθεραπείας, ενδείξεις και αντενδείξεις για ακτινοθεραπεία, ακτινοθεραπεία θώρακα με θεραπευτικό σκοπό για τον καρκίνο του πνεύμονα, παρηγορητική ακτινοθεραπεία θώρακα, προφυλακτική και παρηγορητική κρανιακή ακτινοβολία, στερεοτακτική ακτινοχειρουργική, παρηγορητική ακτινοθεραπεία για άλλες μεταστατικές θέσεις, ακτινοθεραπεία για μεσοθηλιώμα, ακτινοθεραπεία για όγκους μεσοθωρακίου, διαχείριση παρενεργειών

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να μπορεί να συμμετέχει σε κοινή λήψη αποφάσεων, με σεβασμό στους Ακτινοθεραπευτές και άλλους συναδέλφους της διεπιστημονικής ομάδας, σχετικά με το ρόλο, την κατάλληλη χορήγηση και τις παρενέργειες της ακτινοθεραπείας στη Ογκολογία Θώρακα.*

13 Αρχές συστηματικής θεραπείας

Βασικές αρχές κυτταροτοξικής θεραπείας, βασικές αρχές ανοσοθεραπείας βασικές αρχές, βιολογικής/στοχευμένης θεραπείας, ενδείξεις και αντενδείξεις για συστηματική θεραπεία στο μη μικροκυτταρικό καρκίνωμα του πνεύμονα (NSCLC), στο μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (SCLC), το μεσοθηλίωμα και τους όγκους μεσοθωρακίου

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να συμμετέχει σε κοινή λήψη αποφάσεων με σεβασμό στους συναδέλφους της διεπιστημονικής ομάδας, σχετικά με τη συστημική θεραπεία και τη συμμετοχή στη διαχείριση συγκεκριμένων ασθενών.*

14 Παρενέργειες συστηματικής θεραπείας και αντιμετώπισή τους

Κατηγοριοποίηση - ποσοτικοποίηση παρενεργειών, παρενέργειες της χημειοθεραπείας, παρενέργειες της ανοσοθεραπείας, παρενέργειες της στοχευμένης θεραπείας

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίσει και να διαχειριστεί, με σεβασμό στους συναδέλφους της διεπιστημονικής ομάδας, τις παρενέργειες της συστημικής θεραπείας.*

15 Συνδυασμένες θεραπείες

Επικουρική χημειοθεραπεία για πρώιμο NSCLC, επικουρική ακτινοθεραπεία σε N2 θετικό NSCLC, νέο-επικουρική προσέγγιση για NSCLC, συνδυασμοί χημειοθεραπείας με ανοσοθεραπεία ή και στοχευμένη θεραπεία, συνδυασμένη ακτινοχημειοθεραπεία για τοπικά προχωρημένο NSCLC, συνδυασμένη ακτινοχημειοθεραπεία για SCLC, συνδυασμένη θεραπεία για μεσοθηλίωμα.

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να πραγματοποιήσει μια κλινική αξιολόγηση με επίκεντρο τον ασθενή και να δημιουργήσει ένα πλάνο πολυπαραγοντικής διαχείρισης για διαφορετικούς τύπους, στάδια και κλινικές εκδηλώσεις του καρκίνου του πνεύμονα.*

16 Διαχείριση συγκεκριμένων ομάδων ασθενών

Ηλικιωμένοι, ασθενής με κακή κατάσταση υγείας, προβληματικοί ασθενείς λόγω συννοσηρότητας, ασθενείς με HIV, προ-νεοπλασματικές και προ-διηθητικές βλάβες, σύγχρονοι - μεταχρόνιοι όγκοι του πνεύμονα, ολιγομεταστατική νόσος, ασθενείς με εγκεφαλικές μεταστάσεις, ισχαιμική καρδιοπάθεια σε δυνητικά χειρουργήσιμους ασθενείς, στρατηγική σε ασθενείς με συνδυασμένες κακοήθειες πνεύμονα και εξωθωρακικές παθήσεις (κεφάλι &τραχηλος, ουροδόχος κύστη, κόλον, νεφρός, μαστός κ.λπ.)

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να πραγματοποιήσει μια κλινική αξιολόγηση με επίκεντρο τον ασθενή και να σχεδιάσει ένα πλάνο διαχείρισης ειδικό για διάφορες συγκεκριμένες ομάδες ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα.*

17 Αξιολόγηση και παρακολούθηση της θεραπείας

Επιβίωση / Επιβίωση χωρίς εξέλιξη νόσου, αξιολόγηση ανταπόκρισης, άλλα καταληκτικά σημεία αξιολόγησης θεραπείας, ποιότητα ζωής (QoL) / βελτίωση συμπτωμάτων, βασικές αρχές τακτικής παρακολούθησης

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να σχεδιάσει ένα πλάνο διαχείρισης με επίκεντρο τον ασθενή που να υποστηρίζει τη συνεχή φροντίδα, την παρακολούθηση των εξετάσεων και την ανταπόκριση στη θεραπεία. Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογήσει την επίπτωση της ογκολογικής θεραπείας στην νόσο, την επιβίωση και την ποιότητα ζωής του ασθενούς.*

18 Υποστηρικτική φροντίδα

Διαχείριση πόνου, διαχείριση δύσπνοιας και αναπνευστικής ανεπάρκειας, διαχείριση απόφραξης αεραγωγών, διαχείριση συνδρόμου άνω κοίλης φλέβας, διαχείριση παρανεοπλασματικών συνδρόμων, κακοήθης υπεζωκοτική συλλογή, κακοήθης περικαρδιακή συλλογή, διαχείριση οστικών μεταστάσεων, διατροφική υποστήριξη, εντατική θεραπεία, ενδείξεις και διαχείριση καθετήρων, ψυχολογική υποστήριξη ασθενούς και οικογένειας, αποκατάσταση, φροντίδα στο τέλος της ζωής, επικοινωνία με τον ασθενή, εκπαίδευση ασθενών, διακοπή καπνίσματος

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να παρέχει την κατάλληλη υποστηρικτική φροντίδα σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα με διάφορα προβλήματα..*

19 Μεθοδολογίες κλινικής πρακτικής και έρευνας

Σχεδιασμός και φάσεις κλινικής μελέτης, αρχές βιο-τράπεζας, στατιστική ανάλυση, απόφαση με βάση τεκμηριωμένες ιατρικές πρακτικές (evidence-based medicine), αξιολόγηση και εφαρμογή κατευθυντήριων γραμμών

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να ενσωματώσει τα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία στην κλινική πράξη στην Ογκολογία του Θώρακα..*

20 Ηθική

Ηθικά ζητήματα, συγκρούσεις συμφερόντων (COI)

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις ανάγκες ενός μεμονωμένου ατόμου λαμβάνοντας υπόψη τα δικαιώματα του ασθενούς και άλλα ηθικά ζητήματα..*

21 Ανοσολογία που σχετίζεται με τον καρκίνο

Βασικές αρχές που σχετίζονται με την ανοσολογία του καρκίνου, μέθοδοι θεραπείας ανοσοτροποποίησης στον καρκίνο, ο ρόλος της ανοσοκαταστολής στον καρκίνο, εφαρμογή ανοσοθεραπείας στην κλινική πράξη

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να είναι ενημερωμένος για τις τρέχουσες εξελίξεις στην ανοσολογία του καρκίνου και τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές και είναι σε θέση να εφαρμόσει θεραπευτικές επιλογές – συμπεριλαμβανομένης της ανοσοθεραπείας -με σκοπό την ορθότερη διαχείριση του ασθενούς με καρκίνο του πνεύμονα..*

22 Ποιοτικά και οικονομικά ζητήματα στη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα

Αρχές διαχείρισης ποιότητας και σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας σε κακοήθειες του θώρακα, μέθοδοι μέτρησης/ποσοτικοποίησης του αντίκτυπου της θεραπευτικής παρέμβασης στην υγεία του ασθενούς, αρχές κόστους-αποτελεσματικότητας στη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου, μητρώα καρκίνου, δημιουργία και λειτουργία διεπιστημονικών ομάδων

** Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να μπορεί να κατανοήσει τις αρχές διαχείρισης, ποιότητας και οικονομίας στις οποίες βασίζεται μια Ογκολογική μονάδα Θώρακος. Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να μπορεί να συνεισφέρει στη βελτίωση της παροχής υγειονομικής περίθαλψης σε μια διεπιστημονική ομάδα και να είναι σε θέση να προσδιορίσει τις επιδόσεις της μονάδας σε διαφορετικούς τομείς και να προτείνει δράσεις βελτίωσης όπου υπάρχουν..*

ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ ΘΩΡΑΚΑ

Η μεταβατική περίοδος αναγνώρισης της εκπαίδευσης στην Ογκολογία Θώρακα και απόκτησης του αντίστοιχου πιστοποιητικού διαρκεί μέχρι την πλήρη εφαρμογή της διαδικασίας εξειδίκευσης που περιγράφεται ανωτέρω.

Η πιστοποίηση προτείνεται να πραγματοποιείται από την αρμόδια Δ/νση Ιατρών Επιστημόνων και Επαγγελματιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από γνώμη του ΚΕΣΥ. Το πιστοποιητικό εκπαίδευσης της μεταβατικής περιόδου είναι ισότιμο με το πιστοποιητικό εκπαίδευσης που θα αποκτηθεί μετά την έναρξη ισχύος της Εξειδίκευσης στην Ογκολογία Θώρακα.

Στην μεταβατική περίοδο, πιστοποιητικό εκπαίδευσης στην Ογκολογία Θώρακα μπορούν να λάβουν ιατροί ειδικότητας Πνευμονολογίας-Φυματιολογίας, μετά από εισήγηση του ΚΕΣΥ, με την ακόλουθη διαδικασία

1. Άνευ εξετάσεων, όσοι έχουν λάβει την εκπαίδευση στην Ογκολογία Θώρακα, από αναγνωρισμένο κέντρο της αλλοδαπής (σύμφωνα με ό, τι αναφέρεται παραπάνω) ή όσοι ασχολούνται αποδεδειγμένα με την Ογκολογία Θώρακα στη χώρα μας, τουλάχιστον επί πέντε (5) έτη μέχρι την ημερομηνία δημοσίευσης της παρούσας

2. Μετά από εξετάσεις, όσοι μέχρι τη δημοσίευση της παρούσας πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις:

2.1. Έχουν τουλάχιστον τριετή απασχόληση στην Ογκολογία Θώρακα και έχουν διαχειριστεί τουλάχιστον διακόσιους (200) ασθενείς με κακοήθειες θώρακα στα ΕΚΟΘ που απασχολήθηκαν, ή

2.2. Έλαβαν τουλάχιστον εξάμηνη εκπαιδευτική άδεια από το ΚΕΣΥ για ΕΚΟΘ της Ελλάδας ή της αλλοδαπής, στα οποία διαχειρίστηκαν διαγνωστικά και θεραπευτικά τουλάχιστον εκατό (100) ασθενείς, και συνεχίζουν να έχουν δραστηριότητα στην Ογκολογία Θώρακα, ή

2.3. Έχουν τίτλο αναγνωρισμένης μεταπτυχιακής εκπαίδευσης της Ελλάδας ή της αλλοδαπής στην Ογκολογία Θώρακα, με τουλάχιστον εξάμηνη πρακτική εκπαίδευση σε ΕΚΟΘ στην οποία διαχειρίστηκαν διαγνωστικά και θεραπευτικά τουλάχιστον εκατό (100) ασθενείς και συνεχίζουν να έχουν δραστηριότητα στην Ογκολογία Θώρακα

Σε όλες τις παραπάνω κατηγορίες υποψηφίων για τον τίτλο εκπαίδευσης στην Ογκολογία Θώρακα, συνεκτιμώνται τα παρακάτω :

α) Δημοσιεύσεις σε έγκριτα περιοδικά

β) Έγκριτο επιστημονικό έργο, όπως αποδεικνύεται με ανακοινώσεις και παρακολούθηση επιστημονικών συνεδρίων, παρακολούθηση σεμιναρίων κτλ,

γ) Άλλος σχετικός με το αντικείμενο ακαδημαϊκός τίτλος εσωτερικού ή εξωτερικού

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά πρέπει να φέρουν την υπογραφή σφραγίδα του επιστημονικά υπεύθυνου του/των ΕΚΟΘ, του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας και του Διοικητικού Διευθυντή ή Διευθυντή Ανθρώπινου Δυναμικού του Νοσηλευτικού Ιδρύματος από το οποίο προέρχονται.