

Uvodnik / Editorial

Vaneja Velenik, glavna urednica

Prebirate drugo številko revije Onkologija, izdane v letu 2017. Opazne spremembe na področju uredniške politike so se izkazale za koristne in učinkovite. Število prispevkov, prispelih v uredništvo, je namreč močno naraslo. Nekateri znanstveni, drugi strokovni z obravnavo zelo aktualnih tem so nas spravili v zadrego, saj vseh v tokratni izdaji sploh nismo mogli objaviti.

Vsebina številke, ki je pred vami, je namenjena dvema temama. V sklopu preglednih strokovnih člankov smo zbrali štiri različne prispevke s področja imunološkega zdravljenja solidnih rakov. Rakave celice se namreč lahko izognejo naravnim sposobnostim imunskega sistema, da jih prepozna in uniči, bodisi z zmanjšanim izražanjem tumorskih antigenov (tj. postane neprepoznava za imunsko celico), bodisi z ekspresijo beljakovin na svoji površini, ki povzročajo inaktivacijo imunske celice (tj. supresijo imunskega odgovora). Dolgoročna vlaganja v temeljne raziskave imunskega sistema ter medsebojnega delovanja imunskega sistema in raka so omogočila dodatni pristop v zdravljenju te bolezni, imenovan imunoterapija. Z njim poskušamo spodbuditi delovanje specifičnih komponent imunskega sistema ali pa zavreti tiste signale rakave celice, ki zavirajo imunski odziv. V potekajočih raziskavah poskušajo tudi ugotoviti, zakaj je imunoterapija pri nekaterih bolnikih z istim rakom učinkovita, pri drugih pa ne; želijo razširiti uporabo imunoterapije na več vrst rakov in povečati njeno učinkovitost z združevanjem z drugimi kemoterapevtiki, tarčnimi zdravili ter obsevanjem.

Zadnji prispevek, pri katerem lahko poudarimo njegov interdisciplinarni in multicentrični pristop, so slovenska Priporočila za obravnavo bolnikov z rakom debelega črevesa in danke (RDČD). Ta so bile prvič objavljena leta 2010. Nujno jih je bilo treba posodobiti, ker se je od takrat marsikaj spremenilo. Objavljamo jih v celoti, omenila pa bom le nekaj sprememb. Zahvaljujoč preventivnemu programu SVIT se je spremenila epidemiologija te bolezni. V slikovne preiskave (MRI medenice) za zamejitev bolezni

raka danke smo dodali obrazec z vsemi podatki, ki jih kliniki potrebujemo za pravilno izbiro zdravljenja. Pri poplavi le-teh, je to edini način, da tudi vse dobimo. Poleg totalne mezorektalne ekscije danke je tudi pri operaciji debelega črevesa novi standard, totalna mezokolična ekscija. Podatki, ki jih posreduje patolog po pregledu kirurškega resektata, vsebujejo oceno kirurškega posega, ovrednotijo učinek predoperativnega zdravljenja in opredelijo dejavnike tveganja za ponovitev bolezni. Zbrani so v novo zasnovanem obrazcu in so del dokumentacije za oceno potrebe po pooperativnem zdravljenju. Posodobili smo sheme in nabor zdravil v sistemskem zdravljenju razsejanega RDČD ter opredelili možna zaporedja modalitet zdravljenja pri oligometastatskem raku danke. Interventni radiologi in kirurgi so opredelili njihove načine zdravljenja bolnikov z razsejano boleznijo. Dodali smo tudi zelo pomembno poglavje »Onkološko genetsko svetovanje in testiranje«. Upamo, da bo napisano pripomoglo k večjemu napotovanju bolnikov na posvet s strani zdravnikov na primarni in sekundarni ravni (o tej problematiki smo pisali v prispevku »Onkološko genetsko svetovanje in testiranje: odnos, poznavanje in praksa zdravnikov na primarni ravni - povzetek Prešernove naloge«, ki je izšel v lanskoletni številki revije). Večina bolnikov z RDČD ima posebno prehransko obravnavo, ki je natančno opredeljena v predzadnjem poglavju smernic. Priporočila smo zaokrožili s poglavjem o paliativni oskrbi neozdravljivih bolnikov.

Zahvaljujem se avtorjem, lektorjem, vodji strokovne knjižnice OI, obema urednicama, oblikovalcu, tiskarju in vsem, ki dajete reviji profesionalno podobo. Hvala vodstvu Onkološkega inštituta Ljubljana, službi za stike z javnostjo in finančnim podpornikom, ki ohranjate Onkologijo v papirni in elektronski obliki široko dostopno za strokovno javnost.

Želim vam vse dobro v Novem letu in vas vabim k dejavnemu soustvarjanju revije Onkologija tudi v prihodnje.