

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΤΩΝ ΟΓΚΟΛΟΓΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΦΥΛΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ

Λέββα Σ^{1,2}, Σόγκα Ε³, Σκολαρίκη Α³, Γκούρα Σ⁴, Τριποδάκη ΕΣ⁵, Σταφυλάς Π⁶, Άσση Α⁷, Γκούμας Γ⁸, Δημητριάδης Ι^{7,9}, Στουπής Ι¹⁰, Λόγα Κ³, Κυριαζόγλου Α¹¹, Τσιρώνης Γ¹², Γαβριατοπούλου Μ¹³, Μπουκοβίνας Ι^{1,2}.

1. Ογκολογικό Τμήμα, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, 2. Ογκολογικό Τμήμα, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης., 3. Πανεπιστημιακή Κλινική Παθολογικής Ογκολογίας, Γ.Ν.Θ. "Παπαγεωργίου", Θεσσαλονίκη., 4. Ογκολογική Κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων, Ιωάννινα., 5. Γ.Α.Ο.Ν.Α. "Ο Άγιος Σάββας", Αθήνα., 6. Επιστημονικός Υπεύθυνος HealThink, Θεσσαλονίκη., 7. Ογκολογικό Τμήμα, Νοσοκομείο "Ερρίκος Ντυνάν", Αθήνα., 8. Β' Παθολογική Κλινική, ΓΑΟΝΑ "ο Άγιος Σάββας", 9. Ογκολογικό Τμήμα, Θεραπευτήριο Αθηνών., 11. Μονάδα Χημειοθεραπείας, Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου., 12. Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, ΕΚΠΑ, Αττικό Νοσοκομείο, Αθήνα., 13. Ογκολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας, Κύπρος., 14. ΓΝ. Αλεξάνδρα Θεραπευτική Κλινική, ΕΚΠΑ.

Εισαγωγή

Η σημασία του φύλου ως ρυθμιστή της βιολογίας των ασθενειών και των αποτελεσμάτων της θεραπείας είναι γνωστή σε ορισμένους κλάδους της ιατρικής, αλλά παραμένει ένα μη επαρκώς μελετημένο ζήτημα στην ογκολογία.

Σκοπός

Η ΟΝΕΟ, θέλοντας να καταγράψει εάν το φύλο του ασθενούς αποτελεί παράγοντα διαφοροποίησης της θεραπευτικής προσέγγισης των Ογκολόγων – Παθολόγων, δημιούργησε ένα ερωτηματολόγιο 22 ερωτήσεων, 6 εκ των οποίων αφορούν στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ιατρών, ενώ 16 στις πρακτικές τους στη διαχείριση των ασθενών με καρκίνο σε σχέση με το φύλο.

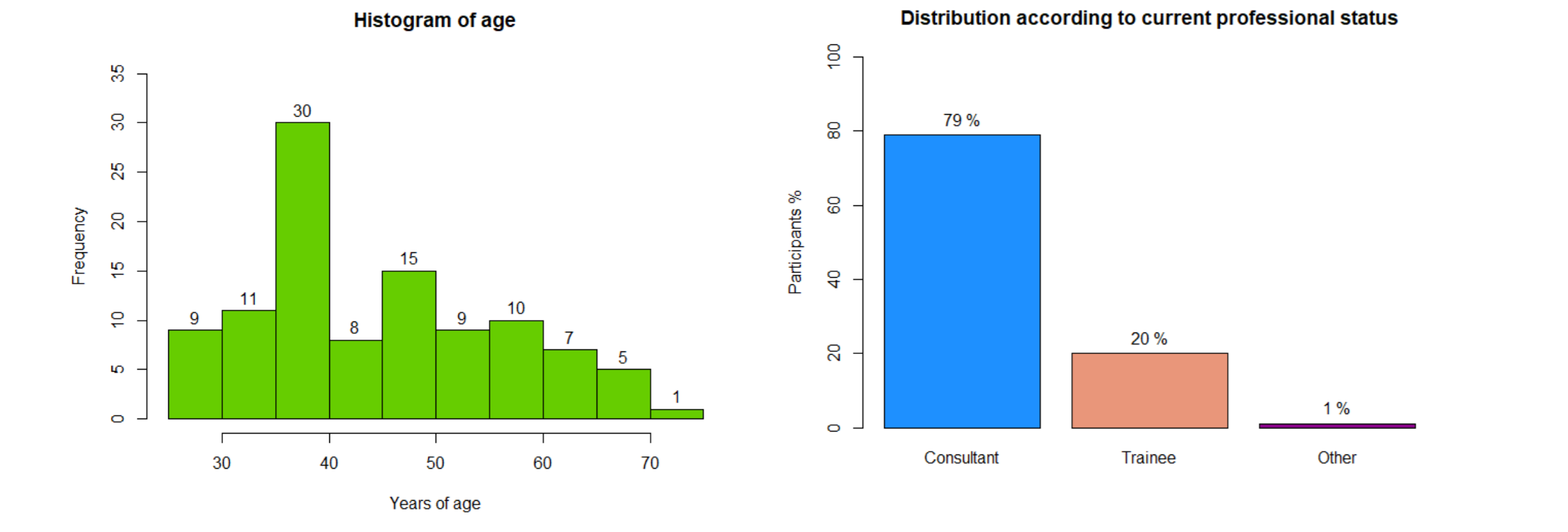
Μέθοδοι

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε στα μέλη της ΕΟΠΕ και της ΟΝΕΟ μέσω μιας ηλεκτρονικής πλατφόρμας. Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη χρήση Chi Square test και Fischer’s exact test μέσω της γλώσσας προγραμματισμού R. Αναζητήθηκαν συσχετίσεις και με τα 4 βασικά δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων γιατρών: φύλο (άνδρες-γυναίκες), ηλικία (άνω των 45 ετών και κάτω των 45 ετών), χώρος (δημόσιος ή ιδιωτικός φορέας) και περιοχή εργασίας (μεγάλη πόλη, μικρή πόλη, εξωτερικό).

Αποτελέσματα

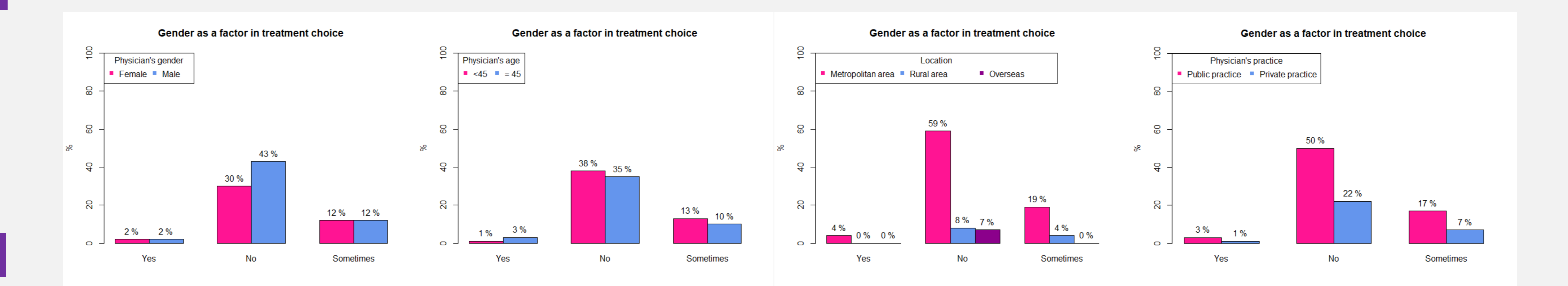
Το ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 105 ιατρούς. Οι περισσότεροι ιατροί (82%) εργαζόντουσαν σε μεγάλη πόλη και σε δημόσιο νοσοκομείο (68.2%), ενώ το 56% ήταν άνδρες.

Δημογραφικά δεδομένα ιατρών



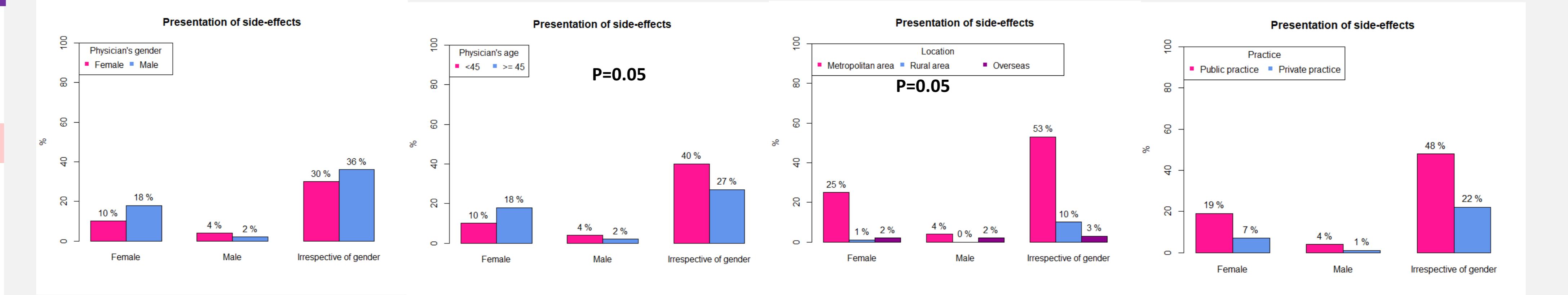
67.9% απάντησαν ότι σε μια τυπική εβδομάδα βλέπουν ισάριθμους γυναίκες και άνδρες ασθενείς και 73% απάντησαν ότι δε λαμβάνουν το φύλο ως παράγοντα διαφοροποίησης της θεραπευτικής τους προσέγγισης. 83.8% αφιερώνουν τον ίδιο χρόνο σε κάθε ασθενή στην πρώτη επίσκεψη, αλλά και σε μια τυπική επίσκεψη για θεραπεία (82.8%).

Το φύλο ως παράγοντας θεραπευτικής απόφασης. Κατανομή ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, την περιοχή και το χώρο εργασίας των ιατρών.



Το φύλο του ασθενή δεν τροποποιεί τη δοσολογία των χορηγούμενων ογκολογικών φαρμάκων και δεν αλλάζει τις αποφάσεις που αφορούν στην υποστηρικτική αγωγή για την πλειονότητα των ιατρών (84% και 76% αντίστοιχα). Όσον αφορά στις ανεπιθύμητες ενέργειες φαίνεται πως, ενώ οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες (67%) θεωρούν ότι είναι ανεξάρτητες του φύλου του ασθενή, η υποανάλυση υποδεικνύει πως η απάντηση αυτή διαφέρει οριακά με βάση την ηλικία του ιατρού (P=0.05). Από την άλλη πλευρά, η σχετιζόμενη με τη θεραπεία ναυτία θεωρείται πιο συχνή στις γυναίκες (58% των ερωτηθέντων).

Εμφάνιση παρενεργειών. Κατανομή ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, την περιοχή και το χώρο εργασίας των ιατρών.



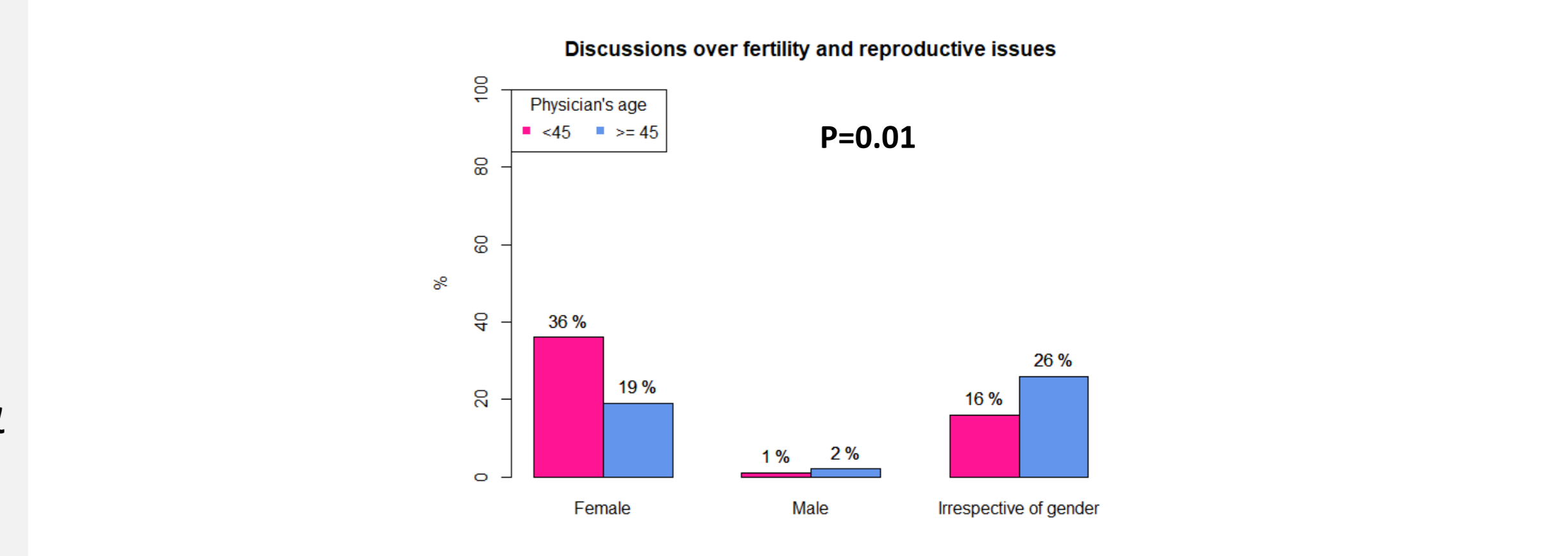
Οι γυναίκες είναι περισσότερο αγχώδεις απέναντι στη νόσο σύμφωνα με το 58% των ιατρών, γεγονός ωστόσο, που αντικατοπτρίζεται μερικώς στις απαντήσεις των ιατρών σχετικά με τη χορήγηση αγχολυτικών, καθώς το 50% απαντά πως η ανάγκη χορήγησης αγχολυτικής αγωγής είναι μεγαλύτερη στις γυναίκες και το 46% πως δεν επηρεάζεται από το φύλο του ασθενή.

Ευχαριστίες

Η παρούσα ερευνητική εργασία πραγματοποιήθηκε από τη συντονιστική επιτροπή της Ομάδας Νέων Ελλήνων Ογκολόγων (ΟΝΕΟ) με τη συμμετοχή των μελών της και την υποστήριξη της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ). Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε στο sophia.levva@gmail.com.

Σ υζητήσεις σχετικές την πρόγνωση της νόσου, την κληρονομικότητα και ζητήματα επιστροφής στην εργασία απασχολούν το ίδιο όλοους τους ασθενείς, ενώ αντίθετα, σύμφωνα με το 55% των ιατρών και κυρίως τους νεότερους (< 45 ετών, P= 0.01) θέματα γονιμότητας και αναπαραγωγής απασχολούν συχνότερα τις γυναίκες. Τέλος, στα ερωτήματα που έχουν να κάνουν με τη συμμόρφωση στις ιατρικές οδηγίες αλλά και τη συνέπεια στα ραντεβού παρακολούθησης και τακτικού ελέγχου, το 52% και το 59% των ιατρών αντίστοιχα απαντούν πως δεν εξαρτώνται από το φύλο.

Συζήτηση για ζητήματα αναπαραγωγής. Κατανομή ανάλογα με την ηλικία των ιατρών.



Συμπεράσματα

Το φύλο ως παράγοντας διαφοροποίησης της θεραπευτικής προσέγγισης ενός ογκολογικού ασθενούς από τον θεράποντα ογκολόγο φαίνεται να είναι ένα νέο πεδίο μελέτης, που θα βοηθήσει στην προαγωγή της προσωποποιημένης ιατρικής, αναδεικνύοντας τις ιδιαιτερότητες και τις μοναδικές ανάγκες που ανακύπτουν από την διαφορετική βιολογία και ψυχολογία που συνοδεύει τον κάθε ασθενή ανάλογα με το φύλο του.

Βιβλιογραφία

1. Marosi C. Gender aspects of treatment and drug related toxicity in medical oncology. Wien Med Wochenschr. 2006;156/19-20;534-540.
2. Stewart JH, et al. Participation in surgical oncology clinical trials: gender-, race/ethnicity-and age-based disparities. Ann Surg Oncol. 2007;14(12):3328-34.
3. Wagner AD, et al. Gender medicine and oncology: report and consensus of an ESMO workshop. Ann Oncol. 2019;30:1914-24.
4. Baggio G, et al. Gender medicine: a task for the third millennium. Clin Chem lab Med. 2013;51(4):713-27.
5. Hoyt MA, Rubin LR. Gender representation of cancer patients in medical treatment and psychosocial survivorship research. Cancer 2012;4824-32.