

ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ

Γεράσιμος Λεκατσάς¹, Ειρήνη Λαμπίρη², Κωνσταντίνος Καραγιάννης², Θεοφίλης Βούης², Γεώργιος Βάιος², Σοφία Σχίζα²

¹Πνευμονολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου, Ρέθυμνο, Ελλάδα

²Πνευμονολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο, Ελλάδα

Εισαγωγή:

Η διερεύνηση του καρκίνου πνεύμονα είναι μια διαδικασία που απαιτεί πολλές φορές αρκετό χρόνο, καθώς στις περισσότερες περιπτώσεις απαιτούνται εξειδικευμένες διαγνωστικές εξετάσεις.

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν διάφορες μελέτες, οι οποίες είναι ανομοιογενείς και μη προτυποποιημένες όσον αφορά τα επιμέρους διαστήματα κατά τη διαδρομή ενός ασθενούς με καρκίνο πνεύμονα από τα αρχικά συμπτώματα στη διάγνωση και τη θεραπεία.

Σκοπός:

Σκοπός αυτής μελέτης είναι η καταγραφή του χρονικού διαστήματος από την ανάδειξη απεικονιστικών ευρημάτων ύποπτων για κακοήθεια πνεύμονα, που έχρηζαν περαιτέρω διερεύνησης, μέχρι την οριστική ιστολογική διάγνωση της κακοήθειας.

Βιβλιογραφία:

1. Tsiligianni I. et al., The journey of lung cancer patients from symptoms to diagnosis in Greece. A mixed methods approach, npj Primary Care Respiratory Medicine, 2024
2. Zhang J. et al., Time to diagnosis and treatment of lung cancer: A systematic overview of risk factors, interventions and impact on patient outcomes, Lung Cancer, 2022
3. Jacobsen M. et al., Timeliness of access to lung cancer diagnosis and treatment: A scoping literature review, Lung Cancer, 2017
4. Malalasekera A. et al., How long is too long? A scoping review of health system delays in lung cancer, European Respiratory Review, 2018

Μεθοδολογία:

- Καταγράφηκαν τα δεδομένα για 54 ασθενείς (39 άνδρες, 15 γυναίκες)
- Χρονικό διάστημα 01/2024 - 10/2025
- Ηλικία 40-86 ετών (Μ.Ο. 68 έτη)
- Στην πλειοψηφία τους (N=49) καπνιστές (νυν ή πρώην)
- Παραπέμφθηκαν στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ) και στο Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου για διερεύνηση κακοήθειας πνεύμονα.

Αποτελέσματα:

- Από την πρώτη απεικόνιση έως την τελική διάγνωση κατά μέσο όρο χρειάστηκαν **35 ημέρες** (εύρος 8-104 ημέρες, διάμεσος 28 ημέρες).
- Η τελική διάγνωση ήταν: αδenoκαρκίνωμα σε ποσοστό 39%, πλακώδες καρκίνωμα 32%, μικροκυτταρικό καρκίνωμα 19%, άλλος τύπος 10%.

Συζήτηση:

- Ο χρόνος καθυστέρησης φαίνεται να εξαρτάται από παράγοντες όπως: η κλινική συμπτωματολογία, η ευκολία πρόσβασης του ασθενούς σε εξειδικευμένο κέντρο (αν πήγε στο ΤΕΠ απευθείας, αν παραπέμφθηκε από πνευμονολόγο ή ιατρό άλλης ειδικότητας, αν επισκέφθηκε γιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων), η διαθεσιμότητα του απαραίτητου εξοπλισμού και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.
- Σε 3 τουλάχιστον περιπτώσεις διαπιστώθηκε ότι υπήρχε παθολογική απεικόνιση θώρακα (πχ ακτινογραφία) χωρίς να έχει αξιολογηθεί ιατρικά, 6 εβδομάδες νωρίτερα.
- Αν και το δείγμα είναι μικρό, καταγράφηκε μικρότερος χρόνος αναμονής σε ασθενείς που παραπέμφθηκαν στο ΓΝ Ρεθύμνου (Μ.Ο. 30,5 ημέρες) σε σχέση με τους ασθενείς στο ΠΑΓΝΗ (Μ.Ο. 40,8 ημέρες).

Συμπέρασμα:

- Οι διεθνείς οδηγίες θέτουν ως αποδεκτό όριο καθυστέρησης τις 14 ημέρες για να τεθεί η διάγνωση και τις 28 για την έναρξη της θεραπείας για τους ασθενείς με καρκίνο πνεύμονα.
- Είναι αναγκαία η διενέργεια περαιτέρω μελετών για να καθοριστούν οι παράμετροι που μπορούν να μειώσουν αυτό το χρονικό διάστημα.
- Στόχος η δημιουργία δικτύου σε όλη την Κρήτη για τη βελτιστοποίηση του διαγνωστικού μονοπατιού των ασθενών με καρκίνο πνεύμονα