

Με αφορμή τις πρόσφατες δηλώσεις του υπουργού Υγείας κ. Κουρουμπλή για την πρόθεση να καθιερωθεί υποχρεωτικός προληπτικός εργαστηριακός έλεγχος για τον καρκίνο και με δεδομένο ότι καρκίνος και καρδιοπάθειες έχουν σε μεγάλο βαθμό κοινούς προδιαθεσικούς παράγοντες, θα ήθελα να κάνω τις παρακάτω επισημάνσεις:

1. Είναι γνωστή από την εποχή του Ιπποκράτη η τεράστια σημασία της πρόληψης στην ιατρική, που εκφράστηκε με την ρήση «καλύτερα να προλαμβάνεις παρά να θεραπεύεις».

2. Η πρόληψη διακρίνεται σε προληπτικά μέτρα και προληπτικές εξετάσεις, με πολύ διαφορετική όμως βαρύτητα και αξία ως προς το αναμενόμενο όφελος από την εφαρμογή τους.

3. Τα προληπτικά μέτρα, όπως η διακοπή του καπνίσματος, η σωματική άσκηση, η καταπολέμηση της παχυσαρκίας και ο περιορισμός του αλκοόλ, έχουν δείξει σε πλήθος μελετών τεράστια ευεργετική επίδραση στην πρόληψη τόσο των καρδιοπαθειών, όσο και του καρκίνου.

4. Οι προληπτικές εξετάσεις έχουν αποδείξει την αξία τους όταν γίνονται στοχευμένα, με βάση το ιστορικό, τους προδιαθεσικούς παράγοντες, τα συμπτώματα και την κλινική εξέταση του συγκεκριμένου ασθενή.

5. Αντίθετα, ο γενικός προληπτικός έλεγχος πληθυσμών για καρκίνο και καρδιοπάθειες αμφισβητείται έντονα από πολλές μελέτες. Η σημαντικότερη και μεγαλύτερη μεταανάλυση 16 τυχαιοποιημένων μελετών από το έγκυρο Cochrane Collaboration συμπεραίνει πως «δεδομένου πως ο θάνατος από καρδιαγγειακές παθήσεις και καρκίνο δεν μειώθηκαν, οι γενικές προληπτικές ιατρικές εξετάσεις πληθυσμών είναι απίθανο να ωφελούν».

6. Ο γενικός προληπτικός έλεγχος όμως μπορεί να βλάψει σημαντικά, δημιουργώντας ψευδείς ιατρογενείς νόσους σε μαζική κλίμακα, που οδηγούν σε νέες διαγνωστικές εξετάσεις ή και αχρείαστες ιατρικές επεμβάσεις. Τα παραπάνω έχουν τον κίνδυνο της πιθανής σωματικής βλάβης, αλλά και τεράστια ψυχική επιβάρυνση. Επιπλέον υπάρχει και σοβαρό οικονομικό κόστος τόσο για τους πολίτες όσο και για το κράτος.

7. Η αναμενόμενη έξαρση του καρκίνου και των καρδιαγγειακών νοσημάτων στη χώρα μας δεν οφείλεται στην έλλειψη προληπτικών εξετάσεων , στις οποίες τα τελευταία χρόνια έγινε πρωτοφανής κατάχρηση, αλλά στην έλλειψη εφαρμογής προληπτικών μέτρων. Σε αυτό έχει τεράστια ευθύνη η πολιτεία αλλά και ο ιατρικός κόσμος.

8. Η δραστική μείωση των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα και καρκίνο σε άλλες χώρες οφείλεται κυρίως στην εφαρμογή προληπτικών μέτρων, λιγότερο σε παλιές και νέες θεραπείες και ελάχιστα ή καθόλου σε μαζικούς προληπτικούς ελέγχους.

9. Υποχρεωτική εφαρμογή προληπτικών εξετάσεων ή θεραπειών σε ενήλικες δεν επιτρέπεται από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Αντίθετα, απαιτείται η συγκατάθεση του ασθενούς σε κάθε ιατρική πράξη, μετά από αντικειμενική και πλήρη ενημέρωσή του για το πιθανό όφελος και την πιθανή βλάβη.

10. Εκείνο που άμεσα επιβάλλεται στη χώρα μας είναι η εφαρμογή προληπτικών μέτρων, με πρώτο την πλήρη εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου. Είναι αδιανόητο ακόμα και στα νοσοκομεία μας να καπνίζουν γιατροί, προσωπικό και ασθενείς και οι διοικήσεις τους να μη κάνουν τίποτα.

Αναγνωρίζω τις καλές προθέσεις του υπουργού για την καθιέρωση προληπτικών εξετάσεων του πληθυσμού για τον καρκίνο. Οφείλουμε όμως ως ιατρική κοινότητα να τον ενημερώσουμε αντικειμενικά για τις πραγματικές προτεραιότητες στην πρόληψη, που βρίσκονται στα προληπτικά μέτρα. Οι μαζικές προληπτικές εξετάσεις σε αυτές τις δύσκολες οικονομικές συνθήκες μόνο βάσανα θα προσθέσουν στους πολίτες.

Αναφορά

Cochrane Summaries. General health checks for reducing illness and mortality. Published online: January 31, 2013

Χρήστος Ντέλλος

Μέλος του ΔΣ της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας

30 Ιουλίου 2015