

## OD REDAKCJI

*Szanowni Państwo!*

Zapraszam do lektury sierpniowego zeszytu „Onkologii po Dyplomie”. Bieżący zeszyt zawiera 5 artykułów przeglądowych, z których trzy pochodzą z *Seminars in Radiation Oncology*, a dwa z *New England Journal of Medicine*. Tematem wiodącym jest rak gruczołu krokowego.

Aizer i wsp. omawiają znaczenie wielodyscyplinarnego planowania i prowadzenia radykalnego leczenia u chorych na miejscowo zaawansowane raki gruczołu krokowego. Podkreślają zalety funkcjonowania klinik wielospecjalistycznych, w których planowanie i przebieg procesu diagnostyczno-terapeutycznego są realizowane przez lekarzy różnych specjalności, w tym chirurgów, radioterapeutów oraz onkologów klinicznych. Artykuł jest wyważony i porusza też problemy wiążące się z funkcjonowaniem takich ośrodków. Bez wątpienia jednak kliniki wielospecjalistyczne zapewniają optymalną opiekę, co jest ważne dla chorych na takie nowotwory, jak wczesny rak gruczołu krokowego, gdy istnieje kilka niemal równorzędnych metod postępowania różniących się jedynie profilem toksyczności, a spodziewane przeżycie jest długie. Wybór postępowania należy wówczas starannie wyważyć, uwzględniając spodziewaną jakość życia i preferencje chorego. Kluczową rolę odgrywają tu konsultacje wielospecjalistyczne.

Crook i Fernandez Ots przedstawiają znaczenie czynników rokowniczych w podejmowaniu decyzji terapeutycznych u chorych na raka gruczołu krokowego. Najnowsza klasyfikacja TNM AJCC/UICC uwzględnia, oprócz stopnia zaawansowania, stopień złośliwości według Gleasona oraz stężenie PSA, których znaczenie prognostyczne jest bezdyskusyjne. Trwają badania analizujące przydatność innych czynników histoklinicznych i molekularnych, choć już wiadomo o istotnym znaczeniu rokowniczym niektórych z nich. Artykuł jest znakomitym przeglądem współczesnych możliwości w tej dziedzinie.

Bian i wsp. omawiają zasady postępowania u chorych na raka gruczołu krokowego będących w podeszłym wieku. Decyzje terapeutyczne w tej populacji są nadzwyczaj trudne i muszą uwzględniać ryzyko chorobowości i śmiertelności zależnej od leczenia, przy spodziewanym względnie krótkim czasie przeżycia niezależnego od nowotworu oraz częstym obciążeniu chorobami współistniejącymi. Wszystkie omówione prace uzupełnia komentarz uznanego eksperta, prof. Macieja Krzakowskiego.

Na podstawie przypadku chorej Alexander i wsp. omawiają dość rzadkie zespoły uwarunkowane genetycznie – zespół guzów hamartomatycznych i zespół Cowden, w przebiegu których istotnie wzrasta ryzyko występowania wielu chorób, w tym nowotworów złośliwych. Pojawianie się u tej samej osoby wielu chorób o charakterze rozrostowym zawsze powinno budzić podejrzenie zespołu warunkowanego genetycznie, których jest wiele, choć występują rzadko.

Opierając się na przypadku chorego Sullivan i wsp. przedstawiają współczesne możliwości leczenia chorych z przerzutami czerniaka złośliwego. Praca ta znakomicie ilustruje dokonujący się na naszych oczach dynamiczny postęp w tym zakresie. Jest on związany z szybką aplikacją kliniczną kolejnych strategii leczenia ukierunkowanego molekularnie oraz immunoterapii. A do niedawna jedyną opcją terapeutyczną była u chorych na czerniaka z przerzutami mało skuteczna chemioterapia.

Kończąc, jak zwykle zachęcam do udziału w programie edukacyjnym „Onkologii po Dyplomie” i mam nadzieję, że lektura wakacyjnego numeru będzie dla Państwa ciekawa i inspirująca.



Prof. dr hab. n. med.  
Andrzej Kawecki  
Klinika Nowotworów  
Głowy i Szyi,  
Centrum Onkologii – Instytut  
im. M. Skłodowskiej-Curie  
w Warszawie

*Andrzej Kawecki*

*Redaktor Naczelny „Onkologii po Dyplomie”*