

UNELE PROVOCĂRI PRIVIND SUPTUL PACIENȚILOR ÎN ONCOLOGIE

Evelina POPA

*Departamentul Medicină Preventivă, grupa M2224, Facultatea Medicină 1,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", or. Chișinău, Republica Moldova*

Autorul corespondent: Evelina POPA, evelynapopa@gmail.com

Coordonatorul științific: **Olga CERNELEV**, dr. în șt.med, master în economie, asist. univ.,
Departamentul Medicină Preventivă, *Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”, or. Chișinău, Republica Moldova*

Rezumat. Dezvoltarea și creșterea calității serviciilor de îngrijire a pacienților cu tumori maligne printr-o abordare multidisciplinară și combinare dintre îngrijirea medicală și suportul social este de o importanță deosebită în Republica Moldova, încât această boală netransmisibilă are un impact fizic, psihic, social și economic nu doar asupra individului și a familiei sale, dar și asupra întregii republici. În conținutul acestui articol se propun în discuție unele provocări privind suportul la nivel național al pacienților în oncologie, accesul și calitatea serviciilor prestate precum și unele recomandări privind îmbunătățirea calității vieții persoanelor afectate de cancer.

Cuvinte cheie: cancer, mortalitate, provocări, acces, îngrijiri paliative

Introducere

La nivel global, cancerul reprezintă a doua cauză de deces. Statisticile denotă că, mortalitatea survine la 1 din 6 persoane [1].

În Europa, în anul 2022, aproximativ 2,7 milioane de indivizi au fost afectați de această afecțiune netransmisibilă, iar numărul de decese asociate a depășit 1,3 milioane. Cele mai răspândite decese cauzate de cancer s-au remarcat fiind: cancerul pulmonar – 19,5%, cancerul de sân – 7,5% și cel colorectal – 12,3% [2].

Este semnificativ să subliniem faptul că un procent considerabil din decesele cauzate de cancer sunt asociate cu fumatul și consumul de alcool, excesul de greutate corporală, regimul alimentar sărac în fructe și legume, și lipsa activității fizice zilnice. De asemenea, prezența virusurilor hepatitei B și C, a virusului HPV, printre altele, crește semnificativ riscul de cancer [1].

Conform specialiștilor, se estimează că până la 3,7 milioane de persoane ar putea fi protejate în fiecare an prin aplicarea corespunzătoare a strategiilor de prevenție, diagnosticare timpurie și accesul la tratament de calitate în momentul potrivit [1].

Actualitatea problemei.

Frecvența ridicată a factorilor de risc de stil de viață, cum ar fi fumatul, consumul de alcool, alimentația neechilibrată, lipsa de activitate fizică și expunerea la factorii de mediu, sunt principalele cauze ale ratei ridicate de îmbolnăvire de cancer în Republica Moldova [3].

Potrivit statisticilor naționale, prevalența cazurilor de tumori în rândul populației a crescut de la 16,9% în anul 2019 la 17,3% în anul 2022 (Fig.1). De asemenea, numărul de bolnavi prin cancer care au fost tratați în staționar a crescut de la 36924 de persoane în anul 2017 la 43947 de persoane în anul 2022, fapt ce demonstrează impactul acestei boli la nivel național [4].

Morbiditatea populației pe Ani. Tumori, Cazuri, mii, Prevalența (total bolnavi înregistrați pe parcursul anului).

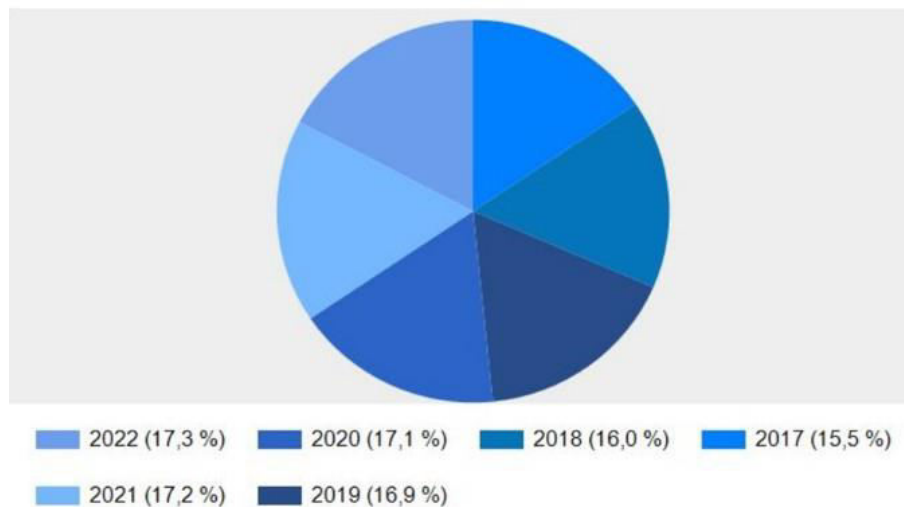


Figura 1. Prevalența cancerului în rândul populației pe parcursul anilor 2017-2022 [4]

Incidența cazurilor de tumori în rândul populației s-a redus de la 17,7% în anul 2017 spre 15,9% în anul 2022 (Fig.2) [4].

Morbiditatea populației pe Ani. Tumori, Cazuri, mii, Incidenta (bolnavi aflați în evidența cu diagnosticul stabilit pentru prima dată).

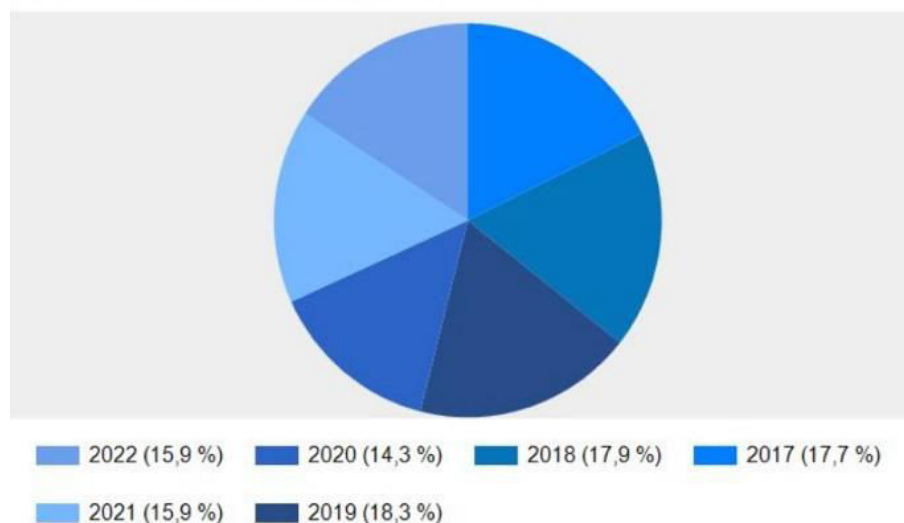


Figura 2. Incidența cancerului în rândul populației pe parcursul anilor 2017-2022 [4].

În Republica Moldova, mortalitatea prin tumorile maligne se plasează pe locul doi după maladiile cardiovasculare. În anul 2022, acest indicator a constituit 225,8 cazuri la 100000 de locuitori în comparație cu anul 2021 unde s-au înregistrat 221,2 cazuri la 100000 populație. Printre cele mai diagnosticate tipuri de cancer se evidențiază tipurile mamar, colorectal, de prostată, al pielii și al traheei. Acestea însumează 52,6% din numărul total de tumori maligne [4].

Una dintre principalele cauze ale ratei ridicate de mortalitate prin cancer în țară este diagnosticarea târzie a bolii, ceea ce afectează negativ șansa de supraviețuire a pacienților. Astfel, în anul 2013, doar 50,7% dintre pacienții cu tumori au fost diagnosticați în stadiile avansate ale bolii (stadiile III și IV) [5].

O altă provocare pentru Republica Moldova legată de combaterea cancerului ține de localizarea tardivă a acestei boli netransmisibile care poate fi realizată cu succes prin programele de screening sau diagnosticare precoce care se desfășoară anual la nivel național. Regretabil că, doar 60% din cazuri de cancer colorectal, 56,6% din cancer cervical și 32,4% din cancer mamar sunt diagnosticate în timp util [5]. Astfel, cancerul pulmonar și colorectal sunt cele mai comune motive de deces, în timp ce cancerul mamar și cervical sunt mai des întâlnite în rândul femeilor [4, 5].

Accesul și calitatea serviciilor prestate.

Starea epidemiologică în ceea ce privește cancerul este influențată de accesibilitatea, calitatea și prețul serviciilor de monitorizare și control al cancerului la nivel național.

Deși Republica Moldova este caracterizată de un nivel înalt al morbidității și mortalității prin cancer, doar Institutul Oncologic oferă tratament specializat. Statisticile relevă că, anual numai 9000 de pacienți diagnosticați sunt tratați în acest spital, fapt ce cauzează un impact social și economic major asupra celor afectați [5].

Republica Moldova se confruntă cu un fenomen caracteristic de diagnosticare tardivă a tumorilor, în aproximativ jumătate din cazuri, și cu o concentrare predominantă a serviciilor de tratament specializat în zonele urbane, în special în municipiul Chișinău. Acest aspect afectează negativ șansele de supraviețuire a persoanelor și conduce la o creștere semnificativă a costurilor directe și indirecte asociate acestei boli netransmisibile, inclusiv și costuri sociale: excluderea persoanei din câmpul muncii, lipsa de îngrijiri și asistență paliativă, etc. [5].

O problemă la nivel național este accesibilitatea limitată a populației la serviciile de colposcopie. Doar 2 din 3 femei la care s-au identificat tumori cervicale sunt supuse colposcopiei și tratamentului. Acest fapt este cauzat de lipsa personalului medical calificat în colposcopie specializat în utilizarea dispozitivelor medicale funcționale [5].

Totodată, pacienții din Republica Moldova nu beneficiază de acces adecvat la serviciile de diagnosticare care utilizează tehnologii nucleare moderne. Prin urmare, aceștia sunt obligați să călătorească în străinătate, folosindu-și propriile resurse financiare. Conform datelor statistice, în anul 2013, din cei 8400 de pacienți diagnosticați cu cancer, doar 3354 au avut acces la radioterapie, cu 1867 de pacienți mai puțin decât cerințele standardelor internaționale [5].

Una din provocările cu care se confruntă populația din raioane este insuficiența serviciilor de laborator histopatologic, fapt ce complică procesul de diagnosticare și tratament al pacienților. La nivel raional, toate cazurile în mare parte, sunt analizate în principal din punct de vedere morfologic, cu o descriere a aspectului microscopic, dar fără a fi supuse examinării microscopic [5].

De asemenea, accesul la serviciile paliative este limitat. Potrivit Standardelor Naționale de Îngrijire Paliativă, este esențial ca îngrijirea paliativă să beneficieze de resurse adecvate pentru a furniza medicamentele, consumabilele și echipamentele medicale necesare, precum și personalul instruit și calificat pentru a răspunde nevoilor de îngrijire și a asigura continuitatea acesteia. În prezent, există o scădere a numărului de furnizori de servicii de îngrijire paliativă și o accesibilitate inechitabilă a populației la aceste servicii, în special în zonele rurale. La nivel național, serviciile de îngrijire paliativă sunt furnizate de mai multe instituții, printre care Centrul de Zi și Echipa Mobilă a Hospice Angelus Moldova, Hospice-ul din satul Zubrești, raionul Strășeni, unitatea cu paturi din orașul Ceadâr-Lunga, secția de îngrijiri paliative din cadrul IMSP Spitalul Clinic Municipal nr. 4, și un total de 12 organizații non-guvernamentale din cadrul Asociației Naționale de Tratament Paliativ. În anul 2017, a fost deschis un nou centru de îngrijiripaliative pentru copii la Isacova, raionul Orhei, iar la Institutul de Oncologie, echipa mobilă de îngrijiri paliative oferă consultații de îngrijire paliativă atât în ambulatoriu, cât și în spital [6].

Una dintre problemele în furnizarea serviciilor de control al cancerului în Republica Moldova este lipsa de personal medical specializat și accesul limitat al specialiștilor din domeniu la formare în aplicarea tehnologiilor moderne. În prezent, 40% dintre profesioniștii activi sunt pensionari, iar în asistența medicală primară nu există personal medical specializat în îngrijiri

paliative. Potrivit recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, în Republica Moldova ar trebui să activeze 143 de medici și 684 de asistente medicale în domeniul îngrijirilor paliative, însă în prezent sunt angajați aproximativ 20 de profesioniști cu competențe în acest domeniu. Aceștia au urmat studii în străinătate și nu au fost încă certificați în țară. Îngrijirea paliativă nu este recunoscută ca specialitate sau subspecialitate [4, 5].

Din alți factori care stagnează combaterea cancerului la nivel național fac parte: accesul insuficient la terapii efective, lipsa de abordare multidisciplinară în managementul tumorilor maligne, infrastructura slab dezvoltată, absența echipamentelor medicale moderne și lipsa de personal calificat etc. [4, 5].

Discuții.

Recomandările pentru îmbunătățirea serviciilor de îngrijire a pacienților cu cancer în Republica Moldova sunt fundamentale pentru ameliorarea calității vieții și reducerea încărcăturii provocate de această boală. Acestea implică instituirea unui program de screening și a unui sistem de suport psihosocial integrat la nivel național, garantând accesul universal la programe individualizate de sprijin și servicii sociale în domeniul oncologic.

De asemenea, se recomandă dezvoltarea protocoalelor individualizate de suport social pe parcursul tratamentului și după acesta, îmbunătățirea comunicării diagnosticului și a prognosticului oncologic și furnizarea de formare adecvată în abilități de comunicare pentru personalul medical. Așadar, îmbunătățirea serviciilor de îngrijire a pacienților cu cancer trebuie să fie o prioritate națională, asigurând o abordare holistică care să integreze îngrijirea medicală și suportul social pentru a adresa nevoile complexe ale pacienților și familiilor lor. Pentru a diminua impactul cancerului în Republica Moldova și pentru a îmbunătăți serviciile de suport psihosocial și de prevenție a bolii, au fost propuse următoarele sugestii.

1. Organizarea și gestionarea îngrijirii pacienților pe întreaga durată a bolii prin elaborarea și evaluarea la nivel național a unui program de screening și suport psihosocial integrat în timpul tratamentului și al îngrijirii.
2. Asigurarea accesului la programe personalizate de suport și prezența unui asistent social în oncologie.
3. Elaborarea și aplicarea protocoalelor personalizate de suport social în timpul și după perioada de tratament în spital.
4. Actualizarea protocoalelor de comunicare a diagnosticului și prognosticului oncologic.
5. Asigurarea formării la nivel universitar, postuniversitar și dezvoltarea profesională continuă în domeniul respectiv.
6. Furnizarea îngrijirii de tip suportiv prin dezvoltarea unor canale de informare accesibile pentru pacienții cu cancer.
7. Sporirea nivelului de cunoștințe și competențe în rândul pacienților referitor la îngrijirea cancerului.
8. Depășirea dificultăților întâmpinate de pacienții cu cancer în procesul lor de reintegrare pe piața muncii.

Având în vedere cele menționate, implementarea recomandărilor va facilita: (a) extinderea accesului pacienților cu tumori maligne la servicii multidisciplinare de îngrijire de calitate, prin dezvoltarea serviciilor paliative în zonele rurale, garantarea accesului la echipamente specializate și medicamente esențiale pentru controlul durerii și îngrijire paliativă, conform nevoilor populației și standardelor internaționale; (b) creșterea capacităților umane prin dezvoltarea competențelor la nivel național și/sau consolidarea echipelor de specialiști, inclusiv în mediul rural; și (c) sporirea relevanței serviciilor prin concentrarea pe necesitățile individuale ale pacientului/familiei/comunității și asigurarea unei distribuții echitabile a serviciilor, furnizând același standard de îngrijire pentru pacienții cu nevoi similare.

Concluzii.

O prioritate la nivel național ar trebui să fie îmbunătățirea calității vieții persoanelor afectate de cancer, încât această boală netransmisibilă are un impact fizic, psihic, social și economic nu doar asupra individului și a familiei sale, dar și asupra întregii țări. În acest context, este importantă dezvoltarea și creșterea calității serviciilor de îngrijire a pacienților cu cancer printr-o abordare multidisciplinară și combinare dintre îngrijirea medicală și suportul social.

Mulțumiri. Aduc recunoștință coordonatorului meu științific, Dnei. Olga Cernelev pentru implicare, orientare și suport în cadrul cercetării efectuate.

Referințe

- [1] „Organizația Mondială a Sănătății” [Online]. Available: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1
- [2] „WHO. International Agency for Research in Cancer” [Online]. Available: <https://gco.iarc.fr/causes/obesity/tools-map>
- [3] „Agenția Națională pentru Sănătate Publică” [Online]. Available: <https://ansp.md/reducerea-inechitatii-in-ingrijirea-cancerului-este-genericul-zilei-mondiale-a-cancerului-4-februarie-2024/>
- [4] „Biroul Național de Statistică”. [Online]. Available: <https://statistica.gov.md/>
- [5] „Programul Național de control al cancerului pentru anii 2016-2025”
- [6] „NOTĂ ANALITICĂ privind problemele sistemului național de îngrijiri paliative la soluționarea cărora va contribui înființarea unui Centru Universitar de Îngrijiri Paliative” [Online]. Available: <https://usmf.md/sites/default/files/inline-files/Nota%20analitic%C4%83-.pdf>