

TORAKALNA MEDICINA

III. godišnji kongres Hrvatskog torakalnog društva TORAKS 2013

Treći godišnji kongres Hrvatskog torakalnog društva TORAKS 2013 održan je u hotelu Sheraton u Zagrebu od 5. do 8. lipnja 2013. Kongres je izazvao veliko zanimanje, što je rezultiralo nazočnošću više od 460 sudionika. Osim znanstvenog i stručnog dijela za liječnike, kongres je obuhvatio znanstveni i stručni dio za sestinstvo. U sklopu skupa prikazano je 14 velikih tema iz područja respiratorne medicine: tuberkuloza pluća, karcinom pluća, bronhoskopija, astma i alergijske bolesti, kronična opstruktivna plućna bolest, citopatologija, plućna rehabilitacija, respiracijske infekcije, torakalna radiologija, torakalna kirurgija, anesteziologija, bolesti plućne cirkulacije i transplantacija pluća.

Za skup je vladalo veliko zanimanje farmaceutskih kuća te je održano deset satelitskih simpozija, uz velik izložbeni prostor gdje su, uz predstavnike farmaceutske industrije, svoj program predstavili i vodeći proizvođači medicinske opreme.

Tuberkuloza i respiracijske infekcije

Kongres je počeo predavanjima o tuberkulozi. Tuberkuloza pluća ponovo postaje veliki javnozdravstveni problem, posebice uz razvoj transplantacijske medicine te uvođenje imunosupresivne i biološke terapije. Prim. Vera Katalinić Janković govorila je o netuberkuloznim mikobakteriozama pluća naglasivši značaj navedenih infekcija, poteškoće u dijagnosticiranju te specifičnosti liječenja. Istaknula je da je na navedene infekcije potrebno misliti prilikom nerazjašnjenih respiratornih infekcija. Također, naglasila je kako se liječenje netuberkuloznih mikobakterioza razlikuje od liječenja tuberkuloze pluća. Za liječenje većine netuberkuloznih mikobakterija nije dovoljna antituberkulozna terapija, već je potrebno pričekati nalaz osjetljivosti na lijekove prije početka liječenja. Najznačajnija netuberkulozna

Respiracijske bolesti vodeći su uzrok smrtnosti i pobola u svijetu i u Hrvatskoj. Upravo su dijagnostika i liječenje respiracijskih bolesti bile glavne teme ovogodišnjeg kongresa Hrvatskog torakalnog društva. Kongres je pratilo više od 450 sudionika, a obuhvatio je 32 predavanja u liječničkom te 33 u sestričkom dijelu programa. Predavanja vodećih stručnjaka iz zemlje i inozemstva bila su podijeljena u velike teme: tuberkuloza pluća, karcinom pluća, bronhoskopija, astma i alergijske bolesti, kronična opstruktivna plućna bolest, citopatologija, plućna rehabilitacija, respiracijske infekcije, torakalna radiologija, torakalna kirurgija, anesteziologija, bolesti plućne cirkulacije i transplantacija pluća. U slobodnim temama sudjelovalo je 60 sažetaka te su svi radovi prikazani u obliku e-postera. Sva predavanja dostupna su na internetskim stranicama.



Tijekom svečanog otvorenja kongresa predsjednik društva prof. Miroslav Samaržija pozdravio je sve nazočne te prikazao znanstvenu i stručnu djelatnost Hrvatskog torakalnog društva



Prim. Vera Katalinić Janković govorila je o netuberkuloznim mikobakteriozama pluća te naglasila značaj navedenih infekcija, poteškoće u dijagnosticiranju i specifičnosti liječenja

mikobakterija je *Mycobacterium avium complex* (MAC).

Prim. Vilim Kolarić i kolege iz bolnice Klenovnik govorili su o značaju multirezistentne tuberkuloze i poteškoćama u terapiji. Multirezistentna tuberkuloza rijetka je u Hrvatskoj te je prikazan zanimljiv slučaj pojave bolesti u članova istog kućanstva. Bolnica Klenovnik referalni je centar za liječenje multirezistentnih tuberkuloza te se gotovo svi oboljeli liječe u navedenoj ustanovi. Liječenje se provodi drugom, pa i trećom linijom antituberkulotika, traje dugo (više godina) te je iznimno skupo. Naglašeno je kako je glavni čimbenik koji sprečava nastanak multirezistentne tuberkuloze redovito uzimanje terapije za liječenje tuberkuloze.

Kongres je nastavljen prikazom respiracijskih infekcija u sklopu čega

je prof. Neven Tudorić govorio o podjeli, značaju te liječenju bronhiektazija. Naveo je brojne entitete koji se javljaju ili kao samostalna bolest ili u sklopu neke druge bolesti. Najčešći uzrok bronhiektazija je cistična fibroza. Nažalost, nema specifične terapije za bronhiektazije. U konačnici, za mali broj bolesnika rezervirani su kirurški zahvati – u slučaju lokaliziranih bronhiektazija može se učiniti resekcija, dok je u bolesnika s difuznim bronhiektazijama u konačnici indicirana transplantacija pluća.

Doc. Ivica Mažuranić i prim. Neven Rakušić govorili su o plućnoj aspergilozi. Doc. Mažuranić iznio je najnovije spoznaje o radiološkoj dijagnostici plućne aspergiloze te pokazao brojne radiološke slike. Prim. Rakušić iznio je najnovija dostignuća u dijagnostici te liječenju plućne aspergiloze. Plućna aspergiloza teška je



Dr. Maja Čikeš prikazala je najnovije slikovne metode koje se koriste u dijagnostici plućne hipertenzije kao što su ultrazvuk srca, tkivni *doppler* te MR srca



Prof. Walter Klepetko iz Sveučilišne bolnice AKH u Beču govorio je o mogućnostima trombendarrektomije u liječenju kroničnoga plućnog tromboembolizma



Doc. Marko Jakopović prikazao je najnovije terapijske mogućnosti liječenja bolesnika s karcinomom pluća pločastih stanica

bolest koja se često javlja u bolesnika s KOPB-om i imunokompromitiranih bolesnika te može završiti fatalno. Prva linija liječenja je vorikonazol, koji se može primjenjivati oralnim ili paraneuralnim putem. U teških bolesnika s lokaliziranim apsergilomom indiciran je kirurški zahvat.

Prvi dan skupa završio je svečanim otvorenjem, u sklopu koga je je predsjednik Hrvatskog torakalnog društva prof. Miroslav Samaržija pozdravio sve nazočne te prikazao znanstvenu i stručnu djelatnost društva.

Bolesti plućne cirkulacije, transplantacija pluća i KOPB

Idući je dan bio posvećen bolestima plućne cirkulacije i transplantaciji pluća. Dr. Maja Čikeš prikazala je najnovije slikovne metode koje se koriste u dijagnostici plućne hipertenzije kao što su ultrazvuk srca, tkivni *doppler* te MR srca.

U nastavku je prof. Walter Klepetko iz Sveučilišne bolnice AKH u Beču govorio o mogućnostima trombendarrektomije u liječenju kroničnog plućnog tromboembolizma. Plućna hipertenzija kao posljedica kroničnog plućnog tromboembolizma javlja se u 4-5% bolesnika nakon preboljele akutne plućne embolije, ili u bolesnika s recidivirajućim mikroembolijama. S vremenom dolazi do porasta plućne vaskularne rezistencije te razvoja plućne hipertenzije. Medikamentozna terapija u tih bolesnika nije uspješna te je kirurški zahvat vađenja tromba iz plućne cirkulacije metoda izbora. Bolesnici koji se obrade i pripreme u Hrvatskoj kirurški zahvat obavljaju u Beču kod prof. Klepetka. Do sada je šestoro bolesnika iz Klinike za

plućne bolesti Jordanovac operirano u Beču. Navedena kirurška metoda jedina je uspješna metoda liječenja u tih bolesnika.

Prof. Samaržija potom je prikazao program transplantacije pluća u Hrvatskoj. Program je službeno u Hrvatskoj počeo 2010. godine u suradnji s bolnicom AKH u Beču. Obrada i priprema bolesnika obavljaju se u Klinici za plućne bolesti Jordanovac, a transplantacija u Beču. Praćenje se potom ponovo vrši u Zagrebu. Dosad je transplantirano 15 bolesnika. U klinici postoji ambulanta za predtransplantacijsku obradu te ukoliko postoji indikacija za transplantaciju, bolesnika se može uputiti u ambulantu radi potvrde indikacije. Postoji li indikacija, bolesnik će biti upućen na daljnju obradu.

U nastavku je održana panel-diskusija. Dr. Gordana Pavliša, dr. Gzim Redžepi i dr. Mateja Janković prikazali su zanimljive slučajeve iz kliničke prakse te su vodeći stručnjaci iz područja bolesti plućne cirkulacije prim. Daniel Planinc, dr. Maja Čikeš, prof. Branimir Anić, doc. Ljiljana Bulat Kardum, doc. Marko Jakopović, prof. Miroslav Samaržija te prof. Walter Klepetko razgovarali s publikom i razjašnjavali pojedine slučajeve.

Program je nastavljen dvama predavanjima o kroničnoj opstruktivnoj plućnoj bolesti, trećim uzrokom smrti u razvijenim zemljama. Dr. Andrea Vukić Dugac govorila je o novostima i mogućnostima inhalacijske antibiotske terapije u bolesnika s kroničnom opstruktivnom plućnom bolesti (KOPB). Infekcije u bolesnika s KOPB-om velik su problem jer vrlo često dovode do



Predavanje o sigurnosti bolesnika i planiranju zdravstvene njege plućnih bolesnika u sklopu znanstvenog i stručnog programa kongresa posvećenog sestrinskoj skrbi održala je Brankica Rimac, bacc. med. techn.

egzacerbacija bolesti. Inhalacijska terapija zanimljiv je koncept jer minimalizira sistemske nuspojave uz dobru učinkovitost. Velik broj inhalacijskih antibiotika je u fazi ispitivanja. Najdalje je dospio inhalacijski tobramicin, koji se koristi u bolesnika s cističnom fibrozom i KOPB-om i učestalim egzacerbacijama.

Dr. Žarko Vrbica iz Dubrovnika govorio je o značaju, mehanizmima nastanka te mogućnostima liječenja kaheksije u bolesnika s KOPB-om. Kaheksija u KOPB-u veliki je problem jer bolesnici s niskom tjelesnom težinom imaju izrazito lošu prognozu. Slabost respiracijske muskulature velik je problem te je potrebno održavati mišićnu snagu bolesnika.

Bronhoskopija, torakalna kirurgija, anesteziologija

Popodnevni dio drugog dana kongresa bio je posvećen invazivnim načinima liječenja u respiratornoj medicini. Dr. Aleš Rozman, gost iz Slovenije, govorio je o bronhoskopskim mogućnostima detekcije prekanceroznih lezija u bronhoskopskom stablu, a prim. Nabil Chalfe

prikazao mogućnosti endoskopskog liječenja bolesti traheje. U kirurškom dijelu prikazane su mogućnosti torakalne kirurgije u liječenju karcinoma pluća, o čemu je govorio doajen torakalne kirurgije u Hrvatskoj prof. Zoran Slobodnjak, dok je dr. Tamas Molnar govorio o kirurškom liječenju empijemama pleure.

Program je završen anesteziološkim temama, neizostavnim dijelom torakalne kirurgije. Prim. Nevenka Kolarić i prim. Nevenka Hodoba govorile su o smjernicama za prijeoperacijsku obradu i pripremu bolesnika kojima je potreban reseksijski zahvat na plućima, dok je dr. Jana Kogler govorila o novim smjernicama u kardiopulmonalnoj reanimaciji.

Torakalna onkologija i karcinom pluća

Treći dan kongresa bio je posvećen torakalnoj onkologiji i karcinomu pluća. Karcinom pluća vodeći je uzrok smrti među malignim bolestima u svijetu.

Dr. Goran Popić iz Pule govorio je o mogućnostima u ranom otkrivanju karcinoma pluća. Atraktivan je koncept CT *screeninga* karcinoma pluća koji se aktivno počeo primjenjivati u SAD-u. CT *screening* karcinoma pluća doveo je do 20% smanjenja smrtnosti od karcinoma pluća. Ideja *screeninga* je otkrivanje karcinoma u ranoj fazi bolesti kako bi se bolesnike moglo radikalno operirati.

Gost iz Slovenije dr. Izidor Kern govorio je o molekularnoj dijagnostici karcinoma pluća iz bioptičkih i citoloških uzoraka te njihovom značaju u određivanju moderne terapije. Molekularna analiza ključna je za odabir terapije. Kako većina bolesnika s karcinomom pluća u trenutku dijagnoze ima proširenu bolest, nije moguć kirurški zahvat te se većina dijagnostike mora činiti iz malih uzoraka. Dr. Kern govorio je o poteškoćama takve dijagnostike, no napredak tehnologije omogućuje detekciju mutacija iz malog broja stanica.

Dr. Božica Vrabec Branica prikazala je kako je ponekad teško citološki razlikovati drugi primarni tumor pluća, recidiv primarnog ili metastazu tumora.

Vodeći izraelski stručnjak iz područja karcinoma pluća dr. Maya Gottfried održala je pregledno predavanje o terapijskim mogućnostima liječenja karcinoma pluća nemalih stanica. Karcinom pluća liječi se brojnim lijekovima. Dr. Gottfried naglasila je značaj dvije aktivacijske mutacije, EGFR i ALK, za koje postoji ciljana terapija. Nažalost, lijekovi koji blokiraju mutirane receptore, erlotinib, gefitinib, krizotinib, nisu na pozitivnoj listi HZZO-a za liječenje bolesnika s mutacijama. Bolesnike s aktivacijskim mutacijama trebalo bi liječiti ciljano jer im je prognoza značajno lošija ukoliko ih se liječi kemoterapijom. Također, naglašen je značaj terapije održavanja. Terapija održavanja obuhvaća nastavak liječenja kemoterapijom nakon prve linije liječenja sve do progresije bolesti. Pemetreksed se pokazao kao najučinkovitiji lijek u terapiji održavanja.

Kolege iz Slovenije dr. Mirjana Rajer i dr. Matjaž Zwitter pokazali su rezultate vlastite studije o intermitentnoj primjeni erlotiniba i kemoterapije u liječenju bolesnika s pozitivnim EGFR mutacijama. Rezultati su impresivni.

Kolega iz Bosne i Hercegovine, prof. Bakir Mehić, govorio je o značaju KRAS mutacije u bolesnika s karcinomom pluća. KRAS je najgora mutacija jer ima loš prognostički značaj te u većini slučajeva ukazuje na rezistenciju na trenutačno dostupne lijekove. Brojne molekule se istražuju, međutim niti jedna nije ušla u kliničku praksu.

Prim. Branka Čučević prikazala je najnovije spoznaje o terapiji održavanja u bolesnika s karcinomom pluća nemalih stanica te navela kako se u terapiji održavanja mogu koristiti pemetreksed, docetaksel i erlotinib. Terapija održavanja produljuje život u odnosu na standardno liječenje. Nažalost, HZZO još ne podržava terapiju održavanja.

Doc. Jakopović prikazao je najnovije terapijske mogućnosti liječenja bolesnika s karcinomom pluća pločastih stanica. Karcinom pluća pločastih stanica je zanemaren jer je većina aktivacijskih mutacija i ciljanih lijekova otkrivena u bolesnika s adenokarcinomom. Međutim, po-

stoje pomaci: nađeno je nekoliko potencijalnih meta za ciljanu terapiju pa za bolesnike s karcinomom pluća pločastih stanica postoji svjetlo na kraju tunela. Do tada osnovu terapije čine klasična kemoterapija i zračenje.

Astma, alergijske bolesti, plućna rehabilitacija i torakalna radiologija

Astma i alergijske bolesti vodeći su uzrok morbiditeta u razvijenim zemljama. Prim. Bojana Butorac Petanjek govorila je o bronhoprovokacijskim testovima, ključnima za postavljanje dijagnoze. Najčešće se koristi salbutamolski test, međutim, ponekad je iz nalaza testa nemoguće zaključiti je li prisutna bronhalna hiperreaktivnost. U tih bolesnika moguće je učiniti test metakolinom ili histaminom, kao i specifičnim alergenom. Također, može se pokušati izazvati bronhoprovokacija naporom.

Prof. Neda Aberle govorila je o imunoterapiji alergijskih bolesti, s posebnim osvrtom na hiposenzibilizaciju, koja je uspješna u određenog broja bolesnika, no potrebno je biti strpljiv jer metoda traje nekoliko godina.

Posljednji dan kongresa bio je posvećen plućnoj rehabilitaciji i torakalnoj radiologiji. Prim. Tajana Jalušić Glunčić prikazala je najnovija pomagala koja se koriste u plućnoj rehabilitaciji. Dr. Alma Rožman govorila je pak o novim smjernicama u plućnoj rehabilitaciji, ključnoj u liječenju teških respiratornih bolesnika jer značajno poboljšava preživljenje. Rehabilitacija je ključna i nakon transplantacije pluća jer značajno ubrzava oporavak. Pomagala koja se koriste značajno su unaprijedila i povećala mogućnosti rehabilitacije.

Doc. Ivica Mažuranić govorio je o mogućnostima magnetske rezonancije u dijagnostici bolesti prsnoga koša, dok je kolega iz Bosne i Hercegovine govorio o ulozi MR-a u dijagnostici bolesti plućne cirkulacije i srca. MR nije metoda izbora u torakalnoj medicini, međutim kako se razvijaju moderniji aparati, MR ima sve veću ulogu u dijagnostici bolesti prsnoga koša. MR dijagnostika iznimno je značajna za dijagnostiku bolesti medijastinuma.

Nagrade za najbolje

Kongres je završio slobodnim temama te dodjelom nagrada najboljim sažecima i posterima. Prijavljeno je bilo 60 sažetaka u slobodnim temama. Nagradu za najbolji sestrinski rad dobili su Đurđica Radaković i suradnici, nagradu za najbolji stručni rad doc. Marko Jakopović i suradnici, a za najbolji znanstveni rad dr. Helga Sertić i suradnici.

Kongres je prvi put prikazao sve postere kao e-postere, a sva izlaganja s kongresa moguće je pogledati na webu na stranicama društva www.toraks.hr. Jedini uvjet za to je učlanjenje u Hrvatsko torakalno društvo, za koje nema članarine.

Idući kongres će se održati u Zagrebu početkom lipnja 2014. Skorašnji broj „Medixa“ bit će posvećen respiratornoj medicini. Kako će se

dvije najčešće respiratorne bolesti, astma i KOPB, odlukom HZZO-a i Ministarstva zdravlja, uglavnom liječiti u ordinacijama obiteljske medicine, vjerujemo da će navedeni tematski broj čitateljima biti zanimljiv.

*doc. dr. sc. Marko Jakopović,
prof. dr. sc. Miroslav Samaržija*