

8

Πώς χρηματοδοτείται η έρευνα για τον παγκρεατικό καρκίνο

➔ Αν και ο καρκίνος του παγκρέατος είναι το 4ο αίτιο θανάτου από καρκίνο, στην έρευνα για τον καρκίνο του παγκρέατος κατανέμεται λιγότερο από το 2% της συνολικής χρηματοδότησης για την έρευνα του καρκίνου στην Ευρώπη<sup>6</sup>.

*Είναι αναγκαία η εξεύρεση επιπλέον πηγών χρηματοδότησης της έρευνας για τον παγκρεατικό καρκίνο.*

➔ Στο Ηνωμένο Βασίλειο, 42 εκατομμύρια £ (στερλίνες) επενδύονται στην έρευνα για την αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού, ενώ στην έρευνα για τον παγκρεατικό καρκίνο κατανέμονται 5,2 εκατομμύρια £<sup>7</sup>.

➔ Η βελτίωση των ποσοστών επιβίωσης εξαρτάται από την καλύτερη κατανόηση της νόσου, που αυξάνει τη δυνατότητα πιο πρώιμης διάγνωσης.

➔ Ενώ, το 2012, αντιπροσώπευε το 16,8% της θνησιμότητας των πιο θανατηφόρων καρκίνων, ο καρκίνος του παγκρέατος αντιστοιχούσε μόνο στο 3,4% των κοινοβουλευτικών ερωτήσεων που υποβλήθηκαν στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο την περίοδο 2009-2014 για αυτούς τους καρκίνους.

9 Ποια είναι η κατάσταση σχετικά με τον παγκρεατικό καρκίνο σε σύγκριση με τους άλλους καρκίνους?

*Παρότι ο καρκίνος του παγκρέατος είναι το 4ο αίτιο θανάτου από καρκίνο, δεν υπάρχει καμία αναφορά του ειδικού βάρους του ή κάποια πολιτική σχετική με αυτόν στην Έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον «Προσυμπτωματικό Έλεγχο για τον Καρκίνο στην Ευρωπαϊκή Ένωση» που καταρτίστηκε το 2014.*

➔ Την περίοδο 1975-2011, η επίπτωση και η θνησιμότητα του καρκίνου του μαστού μειώθηκαν κατά 43%, λόγω της υιοθέτησης του μαστογραφικού προσυμπτωματικού ελέγχου και των βελτιώσεων στη θεραπεία<sup>8</sup>.

*Εξαιτίας της βελτίωσης του προσυμπτωματικού ελέγχου και της θεραπείας, τα ποσοστά επιβίωσης στον καρκίνο του προστάτη, τον καρκίνο του μαστού και τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του ορθού (ορθοκολικό) έχουν αυξηθεί σημαντικά.*

*Υπάρχει απόκλιση μεταξύ της σοβαρότητας και της θνησιμότητας της νόσου και της πολιτικής προτεραιότητας που δίνεται σε αυτή.*

10

Πώς μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες?



PANCREATIC  
CANCER EUROPE

➔ Το Νοέμβριο του 2014, δημιουργήθηκε μια Ευρωπαϊκή Πολυσυμμετοχική πλατφόρμα για τον καρκίνο του παγκρέατος (European Multi-Stakeholder platform on Pancreatic cancer). Αποτελείται από ειδικούς, ακαδημαϊκούς, ασθενείς, κλινικούς γιατρούς και φορείς χάραξης πολιτικής, οι οποίοι δεσμεύθηκαν στην ευαισθητοποίηση για τον καρκίνο του παγκρέατος, με σκοπό τη βελτίωση των προτύπων της περίθαλψης, της διάγνωσης και της συλλογής δεδομένων για ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο του παγκρέατος σε όλη την Ευρώπη. Η πλατφόρμα χρηματοδοτείται από τις εταιρείες Celgene και Baxalta now part of Shire.

- Malvezzi M, Bertuccio P, Levi F, La Vecchia C, Negri E, et al. European cancer mortality predictions for the year 2013. *Annals of Oncol.* 2013; 24:792-800
- Carrato A, Falcone A, Ducreux M, Valle J, Parnaby A, Djazouli K, Alnwick-Allu K, Hutchings A, Palaska C, Parthenaki I. A systematic review of the burden of pancreatic cancer in Europe: Real-world impact on survival, quality-of-life, and costs. *J Gastrointest Cancer* 2015 Sep;46(3):201-11
- "Pancreatic cancer – A deadly disease with a highly unmet medical need" – Presentation by Prof. Matthias Löhr– 26/09/2012 – [http://www.europarl.europa.eu/stoa/webdav/site/cms/shared/2\\_events/workshops/2012/20121010/Matthias%20Loehr.pdf](http://www.europarl.europa.eu/stoa/webdav/site/cms/shared/2_events/workshops/2012/20121010/Matthias%20Loehr.pdf) [Retrieved September 2015]
- Bray F, Ren JS, Masuyer E, Ferlay J, et al. Global estimates of cancer prevalence for 27 sites in the adult population in 2008. *Int J Cancer* 2013; 132:1133-45.
- Pancreatic Cancer Action – Risk factors for pancreatic cancer – <https://pancreaticcanceraction.org/about-pancreatic-cancer/causes-and-risks/> – Retrieved September 2015
- "15 facts on Pancreatic Cancer", European Cancer Patient Coalition (ECPC) <http://www.ecpc.org/edu/pancreas/249-15-key-facts-on-pancreatic-cancer> [Retrieved September 2015]
- Pancreatic Cancer Action – Research Funding – <https://pancreaticcanceraction.org/pancreatic-cancer/stats-facts/research-funding/> Retrieved 18 February 2015
- SEER Stat Fact Sheet : Breast cancer – <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html> – Retrieved 18 February 2015
- Pancreatic Cancer Action Network. The alarming rise of pancreatic cancer deaths in The United States: Why we need to stem the tide today, 2012. [http://www.pancan.org/wp-content/uploads/2013/01/incidence\\_report\\_2012\\_executive\\_summary.pdf](http://www.pancan.org/wp-content/uploads/2013/01/incidence_report_2012_executive_summary.pdf) [Last accessed September 2015]



PANCREATIC  
CANCER EUROPE

# 10 πράγματα που πρέπει να γνωρίζετε για τον παγκρεατικό καρκίνο

1

1 Τι είναι ο καρκίνος του παγκρέατος?

➔ Ο καρκίνος του παγκρέατος εμφανίζεται όταν κακοήθη κύτταρα στο πάγκρεας, ένα αδενικό όργανο που βρίσκεται πίσω από το στομάχι, αρχίζουν να πολλαπλασιάζονται και να σχηματίζουν μία μάζα.

➔ Έχει το χαμηλότερο ποσοστό επιβίωσης από όλους τους καρκίνους<sup>1</sup>.

➔ Ο καρκίνος του παγκρέατος είναι σήμερα το 4ο αίτιο θανάτου από καρκίνο στην Ευρώπη. Αν δεν ληφθούν μέτρα, εκτιμάται πως θα γίνει το 2ο αίτιο θανάτου από καρκίνο<sup>9</sup>.

# 2

## Πόσο σοβαρή είναι η νόσος?

➔ Λόγω του σοβαρού προβλήματος υποδιάγνωσης, η συνολική μέση επιβίωση ενός ατόμου που έχει διαγνωστεί με μεταστατικό παγκρεατικό καρκίνο είναι 4,6 μήνες<sup>2</sup>.

➔ Μόνον το 20% όλων των περιπτώσεων παγκρεατικού καρκίνου είναι εγχειρήσιμο<sup>3</sup>. Η καθυστερημένη διάγνωση αποτελεί την κύρια αιτία της αδυναμίας ίασης των ασθενών.

➔ Έχει το χαμηλότερο ποσοστό επιβίωσης από όλους τους καρκίνους. Οι ασθενείς που προσβάλλονται από παγκρεατικό καρκίνο χάνουν το 98% του προσδόκιμου υγιούς ζωής τους τη στιγμή της διάγνωσης<sup>2</sup>.

*Σήμερα, η διάγνωση του παγκρεατικού καρκίνου, σε γενικές γραμμές, ισοδυναμεί με πολύ κακή πρόγνωση και λίγοι ασθενείς παραμένουν εν ζωή έναν χρόνο μετά τη διάγνωση<sup>4</sup>, ενώ μία πιο πρώιμη διάγνωση θα μπορούσε να μειώσει τη θνητότητα της νόσου. Εάν η διάγνωση γίνει εγκαίρως, οι πιθανότητες επιβίωσης αυξάνονται.*

# 3

## Ποιοι κινδυνεύουν?

➔ Ο καρκίνος του παγκρέατος προσβάλλει εξίσου τους άνδρες και τις γυναίκες.

➔ Η ηλικία είναι ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου για τον καρκίνο του παγκρέατος. Η επίπτωση του αυξάνεται μετά την ηλικία των 45 ετών.

➔ Η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο σε ποσοστό περίπου 12% όλων των καρκίνων του παγκρέατος<sup>5</sup>.

➔ Τα άτομα που πάσχουν από διαβήτη παρουσιάζουν διπλάσιο κίνδυνο ανάπτυξης παγκρεατικού καρκίνου<sup>5</sup>.

➔ Το κάπνισμα σχετίζεται με το 1/3 περίπου των περιπτώσεων<sup>5</sup>.

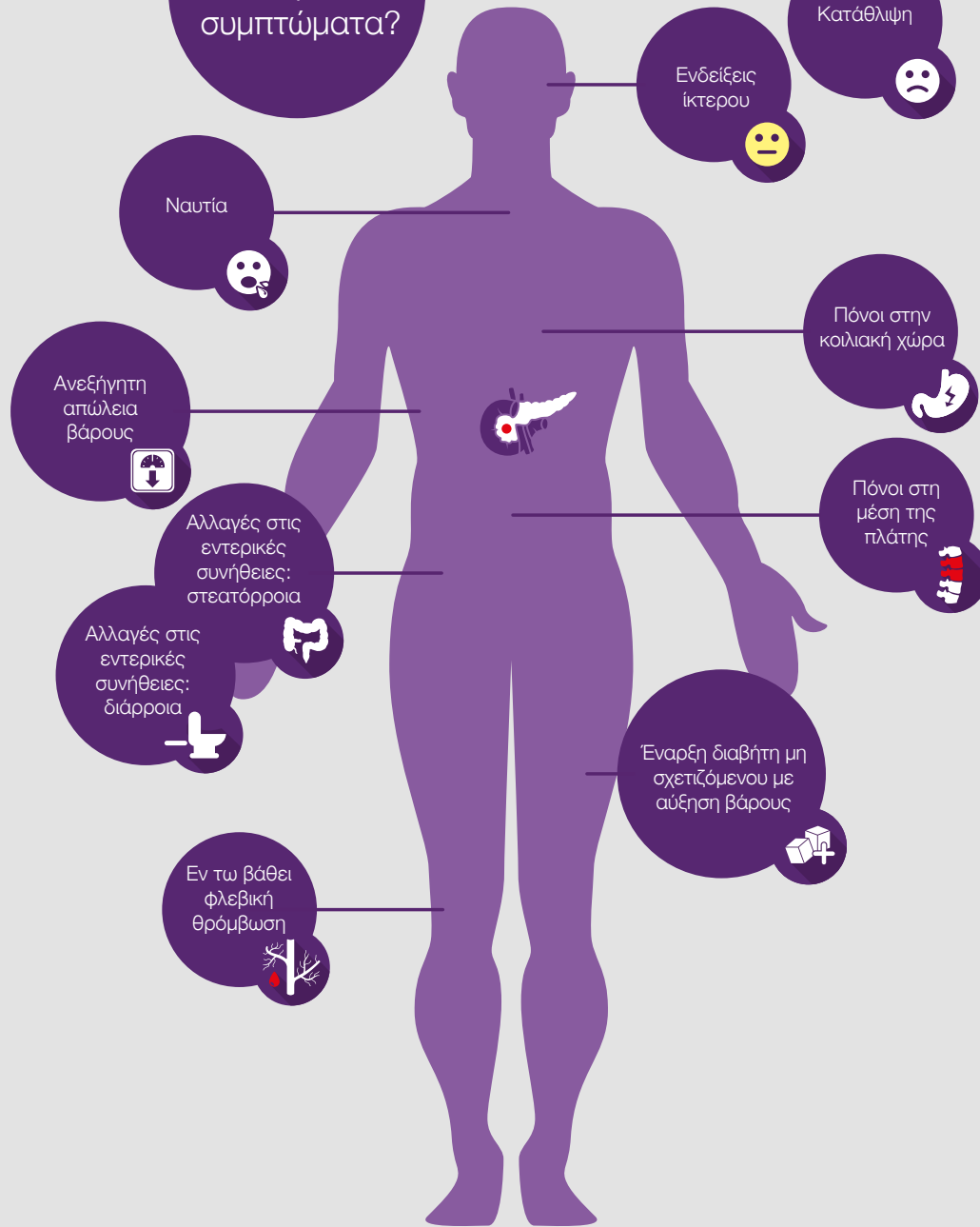
➔ Πρότεροι καρκίνοι και άλλες παθήσεις (γαστρεντερικές φλεγμονώδεις νόσοι, χρόνια παγκρεατίτιδα και παθήσεις των ούλων) σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης παγκρεατικού καρκίνου.

➔ Η χρόνια παγκρεατίτιδα προκαλείται συνήθως από μακροχρόνια κατανάλωση αλκοόλ.

➔ Άτομα με οικογενειακό ιστορικό παγκρεατικού καρκίνου παρουσιάζουν σχεδόν διπλάσιο κίνδυνο.

# 4

## Ποια είναι τα κύρια συμπτώματα?



# 5

## Πώς γίνεται η διάγνωση του καρκίνου του παγκρέατος?

### Επίσκεψη στον παθολόγο

➔ παραπομπή σε ειδικό γιατρό  
➔ εξετάσεις και διερεύνηση (εξετάσεις αίματος, υπερηχογράφημα και ακτινογραφικές εξετάσεις, βιοψία).

➔ Στο 40% των ασθενών που διαγιγνώσκονται, το στάδιο της νόσου είναι προχωρημένο και ο καρκίνος είναι ήδη μεταστατικός<sup>3</sup>.

➔ Λόγω της έλλειψης αναγνωρισμένων βιοδεικτών, γονιδίων ή πρότυπων απεικονιστικών χαρακτηριστικών, η διάγνωση είναι δύσκολη.

# 6

## Ποια είναι τα πρότυπα της θεραπείας?

### Οι θεραπευτικές επιλογές εξαρτώνται από τα στάδια του όγκου. Μπορεί να είναι:

➔ Ανοσοενισχυτική χημειοθεραπεία

➔ Χειρουργική επέμβαση

➔ Παρηγορητική και υποστηρικτική θεραπεία

➔ Χημειοθεραπεία και/ή συνδυασμός χημειοθεραπείας με ακτινοβολία

# 7

## Έχει γίνει κάποια πρόοδος στη συγκεκριμένη νόσο τα τελευταία χρόνια?

➔ Ο καρκίνος του παγκρέατος είναι ο μόνος καρκίνος με αυξανόμενα ποσοστά θνησιμότητας και για τα δύο φύλα<sup>1</sup>.

➔ Λόγω της καθυστέρησης στη διάγνωση και την έναρξη της θεραπείας, τα ποσοστά επιβίωσης στον καρκίνο του παγκρέατος δεν έχουν αλλάξει σημαντικά τα τελευταία 40 χρόνια. Εξαιτίας της χαμηλής χρηματοδότησης στον τομέα της έρευνας, έχει σημειωθεί μικρή πρόοδος στις νέες θεραπείες.