



# Μπήκαν τα θεμέλια για το Ακτινοογκολογικό Κέντρο

➤ Σημαντικό βήμα για να καταστεί η Κύπρος περιφερειακό ιατρικό κέντρο το έργο ζωής του δρ Ζάμπογλου

**Τ**α θεμέλια για το έργο ζωής του καθηγήτη Ογκολογίας και Ακτινοθεραπευτικής δρ Νίκου Ζάμπογλου έχουν μπει. Ξεκίνησαν οι εργασίες ανέγερσης του Ακτινοογκολογικού Κέντρου στη Λεμεσό και μαζί η αντίστροφη μέτρηση για την επιστροφή του Κύπριου επιστήμονα στην πατρίδα, για να προσφέρει ό,τι έμαθε και πέτυχε μετά από περίπου μισό αιώνα παραμονής, σπουδών και εργασίας στη Γερμανία. Όπως και την πρωτοποριακή μέθοδο της επεμβατικής ακτινοογκολογίας για την οποία είχε τιμηθεί από την Ακαδημία Αθηνών. Όραμά του να προσελκύει ασθενείς όχι μόνο από εντός αλλά και από εκτός Κύπρου. Σημειώνει πως η Κυβέρνηση είναι ενήμερη για την κατασκευή του έργου, διότι, όπως εξηγεί, χρειάζεται ενημέρωση και συντονισμός κινήσεων μεταξύ όλων των φορέων.

**-Το όραμά σας για τη δημιουργία ενός πρωτοποριακού και υπερσύγχρονου ογκολογικού κέντρου στην Κύπρο παίρνει σάρκα και οστά;**  
-Ναι. Μπήκαν τα θεμέλια για ένα έργο ζωής, όπως λέω. Επειδή όμως γίνεται λόγος για ένα ακτινοογκολογικό κέντρο που θα καλύψει τις ανάγκες σε Λεμεσό και Πάφο, θέλω να διευκρινίσω ότι το όραμά μου είναι αυτή η νέα υπερσύγχρονη ακτινοθεραπευτική μονάδα να μην προσφέρει υπηρεσίες μόνο στη νοτιοδυτική Κύπρο, αλλά να έχει τέτοιες προδιαγραφές ώστε να μην έχει να ζητήσει τίποτα από τα καλύτερα διεθνή κέντρα και να διαθέτει υπηρεσίες τέτοιου βαθμού που να προσελκύει ασθενείς από παντού, εντός και εκτός Κύπρου.  
**-Ξεκίνησαν οι πρώτες χωματουργικές εργασίες;**  
-Βεβαίως. Και έχουν συμπληρωθεί ήδη η επιπεδοποι-

**Δρ ΝΙΚΟΣ ΖΑΜΠΟΓΛΟΥ:**  
Δείχνουμε και εμείς την εμπιστοσύνη μας στην ανάκαμψη της κυπριακής οικονομίας



## Η πρωτοποριακή μέθοδος της επεμβατικής ακτινοογκολογίας

**-Πώς δημιουργήθηκε η ιδέα της επεμβατικής ακτινοογκολογίας;**  
-Ακριβώς μέσα από τη συνεργασία με φυσικούς και μηχανικούς πληροφορικής. Μια ομάδα Ελλήνων της Γερμανίας ενώσαμε τις δυνάμεις μας και εξελίξαμε τη μέθοδο που σήμερα εφαρμόζουμε με εξαιρετικά, κατά καθολική επιστημονική τεκμηρίωση και αναγνώριση, αποτελέσματα.  
**-Τι είναι η επεμβατική ακτινοθεραπεία HDR;**  
-Είναι η τεχνική της ακτινοβολίας εκ των έσω. Δηλαδή με καθετήρες μέσα στον όγκο, δημιουργούμε υποδοχές όπου σταματά η πηγή ακτινοβολίας σε συγκεκριμένες προϋπολογισμένες θέσεις για συγκεκριμένο χρόνο ώστε να δοθούν μεγάλες δόσεις ακτινοβολίας στον όγκο με μικρή επιβάρυνση των υγιών ιστών.  
**-Πού έγκειται η πρωτοπορία της μεθόδου;**  
-Στην απεικονιστική εμφύτευση των καθετήρων σύμφωνα με προ-

υπολογισμένο πλάνο και τη βελτιστοποίηση της κατανομής της δόσης με μοντέρνους αλγόριθμους.  
**-Τι νέες δυνατότητες έρευνας διαμορφώνει;**  
-Τώρα η μέθοδος εφαρμόζεται μόνο σε εξειδικευμένα κέντρα με μεγάλη εμπειρία. Στόχος είναι, με μεθόδους πλοήγησης και ρομπωτικής, να μπορεί να διαδοθεί ευρέως. Αυτό είναι το αντικείμενο της έρευνάς μας σήμερα.  
**-Πόσο βοηθά στο να κερδίζει ο ασθενής τη μάχη για ζωή;**  
-Αυτό εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Όμως είναι ένα σημαντικό όπλο στη φαρέτρα κατά του καρκίνου για να επιτύχουμε ίαση, ποιότητα ζωής και αύξηση του προσδόκιμου ζωής.  
**-Είναι επώδυνη μέθοδος;**  
-Όχι, γιατί τώρα γίνεται με μοντέρνες μεθόδους αναισθησίας και αναλγησίας.

θα γίνεται και το πλάνο και η ακτινοβολία. Δηλαδή, με τη μέγιστη ασφάλεια και σίγουρα για τη στόχευση του όγκου και την προστασία των υγιών ιστών. Με άλλα λόγια, ένα ακτινοογκολογικό κέντρο που θα διαθέτει δικό του PET-CT και MRI είναι πράγματι ξεχωριστό.  
**-Θα μεταφέρετε στην Κύπρο την επεμβατική ακτινοθεραπεία, για την οποία σας τιμήσε πριν 5 χρόνια η Ακαδημία Αθηνών;**  
-Φυσικά. Και, επιπροσθέτως, με όλες τις νέες εξελίξεις στις τεχνολογίες πλοήγησης και απεικόνισης για την εμφύτευση των υποδοχών φόρτισης του Iridium Kηfίfe. Η μεθοδολογία μας και τα αποτελέσματα αυτής έχουν παρουσιαστεί σε πολλά αναγνωρισμένα ιατρικά συνέδρια. Αλλά η απώτερη καταξίωση έρχεται πάντα και μόνο από τον ίδιο τον ασθενή ο οποίος για εμάς, στην περίπτωση αυτή, συμμετέχει στη θεραπεία του και αναπτύσσουμε μία ιδιαίτερη σχέση με αυτόν.  
**-Ξε πότες φράσεις θα ολοκληρωθεί;**  
-Ένα ογκολογικό κέντρο απαιτήσεων θα βρίσκεται πάντα σε εξέλιξη και αναέωση. Υπό αυτήν την έννοια, τα έργα δεν ολοκληρώνονται ποτέ.  
**-Πώς γεννήθηκε η ιδέα δημιουργίας του;**

-Η επιθυμία μου, κατ' άλλους φίλους ο πόθος μου, να «επιστρέψω» στην πόλη μου και να προσφέρω ό,τι έμαθα και επέτυχα περίπου μισό αιώνα παραμονής, σπουδών και εργασίας στη Γερμανία. Ταυτόχρονα, η επιθυμία μου αυτή είναι άμεσα συνυφασμένη και με την «απαιτησιολογία» του νέου ογκολογικού κέντρου που δημιουργείται στη Λεμεσό να μην είναι απλώς ένας δορυφόρος άλλων κέντρων, αλλά αυτοτελής και με τη δική του εντελώς διαφορετική δομή και φιλοσοφία.  
**-Ποιο είναι το κόστος;**  
-Το κόστος είναι πάντα ανάλογο της ποιότητας και των απαιτήσεων. Η αξία του έργου είναι περίπου 25 εκατομμύρια ευρώ.  
**-Αν σας ζητούσα να μας ξεναγήσετε νοερά στο Κέντρο τι θα λέγατε;**  
-Η αρχιτεκτονική ομάδα εργάστηκε με γνώμονα την εξασφάλιση της άνεσης και της καλής ψυχολογίας του ασθενούς, αποφεύγοντας συνωστισμούς και εξυπηρετώντας, βεβαίως, τις προσφερόμενες ιατρικές υπηρεσίες και την τεχνολογική μας υποδομή. Το Κέντρο απέχει μόλις 4 λεπτά από τον περιφερειακό αυτοκινητόδρομο Λευκωσίας, Λεμεσού και Πάφου, έχει υπέροχη θέα στον κόλπο της Λεμεσού. Όλοι οι χώροι εργασίας διαθέτουν φυσικό φωτισμό. Και πλη-

ροί όλες τις προϋποθέσεις περαιτέρω εξέλιξης.  
**-Ένα κέντρο για να είναι βιώσιμο πρέπει να έχει εξειδίκευση;**  
-Όχι οπωσδήποτε. Η βιωσιμότητα εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Υπάρχουν κέντρα που προσφέρουν μόνο μια συγκεκριμένη ογκολογική θεραπεία και είναι βιώσιμα όταν οι άλλες ανάγκες καλύπτονται από άλλους. Η ποιότητα των υπηρεσιών είναι βασικός παράγοντας επιτυχίας. Επίσης πολύ σημαντική είναι ψυχοογκολογική συνοδεία γιατρών και ασθενών, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και γενικά αυτό που λέμε χημεία στις ανθρώπινες σχέσεις.  
**-Η μικρή Κύπρος μπορεί να συμβάλει στην έρευνα, μια που χρειάζεται ένας μεγάλος αριθμός ασθενών;**  
-Η έρευνα δεν είναι μόνο οι κλινικές μελέτες. Η Κύπρος έχει το πλεονέκτημα της πληθυσμιακής διαφάνειας που επιτρέπει επιδημιολογικές μελέτες. Έχει ερευνητικό ινστιτούτο που απεδείξαν διεθνώς το κύρος τους. Τα πανεπιστήμιά μας διαθέτουν εξαιρετικούς επιστήμονες στην Τεχνολογία Πληροφορικής, στη Φυσική, στη Βιολογία. Η συνεργασία όλων είναι εφικτή και είμαι βέβαιος πως θα είναι και αποτελεσματική.  
**-Σε δύσκολες εποχές της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης, δεν είναι τολμηρό εγχείρημα;**

-Φυσικά και είναι τολμηρό, είναι όμως αναγκαίο. Δεν κάνουμε τίποτα ξεχωριστό από εκείνο που κάνει ο καθένας που έχει όραμα και πιστεύει στην υλοποίησή του. Το ρίσκο μιας επένδυσης, που δεν το παραβλέπουμε, εξισορροπείται από την πίστη και αφοσίωση μιας ομάδας ανθρώπων που συνεργάζονται και αγωνίζονται γ' αυτό τον σκοπό. Ζητούμε ακτινοθεραπευτικό. Το να ζητάς κάτι δεν είναι τολμηρό. Το να παίρνεις την ευθύνη της δημιουργίας κάτω από αυτές τις συνθήκες θέλει τόλμη.  
**-Η κινητοποίηση πολιτών για δημιουργία ακτινοθεραπευτικού στη Λεμεσό θα δυσκολεύει το έργο σας;**  
-Μα το Κέντρο μας θα γίνει στη Λεμεσό. Η κινητοποίηση δεν θα δυσκολεύει το έργο μας διότι ξέρουμε τι θέλουμε να προσφέρουμε και διότι έχουμε την τεχνολογία να το δημιουργήσουμε. Δεν ξέρω τι φάσμα ακτινοθεραπευτικών υπηρεσιών θέλουν. Εκεί είναι ίσως η διαφορά. Νομίζω ότι χρειάζεται ενημέρωση και συντονισμός κινήσεων.  
**-Είστε σε επαφή με την Κυβέρνηση για συνεργασία;**  
-Είμαστε με δική μας πρωτοβουλία, υλοποιούμε κυβερνητικές προθέσεις. Η Κυβέρνηση είναι φυσικά ενήμερη, όμως επαφές θα έχουμε όταν προχωρήσουμε με την κατασκευή του έργου.

## Αυξήθηκε το ποσοστό των ασθενών που γιαιτρεύονται από τον καρκίνο

**-Πού βρίσκεται η ογκολογία σήμερα;**  
-Στην εξειδίκευση σχεδόν της κάθε περίπτωσης. Εκτός από τα χαρακτηριστικά του όγκου, λαμβάνονται υπόψη και οι προσωπικές ιδιαιτερότητες του ασθενούς, η ψυχολογία, το ανοσοποιητικό και φυσικά η επιθυμία του για συνεργασία. Αυτό που λέμε χημεία γιατρού και ασθενούς.  
**-Γιατί αντί να μειώνονται τα περιστατικά συνεχώς αυξάνονται;**  
-Οι πιο βασικοί λόγοι είναι δυο. Πρώτον, η αύξηση ηλικιακά του πληθυσμού και, δεύτερον, οι νέες διαγνωστικές εξελίξεις. Όμως υπάρχει αύξηση και του ποσοστού των ασθενών που γιαιτρεύονται από τον καρκίνο. Και αυτό είναι ένα αισιόδοξο μήνυμα. Αξίζει να δώσουμε τη μάχη!  
**-Φταίει ο σύγχρονος τρόπος ζωής;**  
-Δεν είμαι σίγουρος. Ποτέ ο άνθρωπος δεν είχε τόσο μεγάλο προσδόκιμο ζωής. Αυτό δεν μπορεί να απαντηθεί ακόμα.  
**-Η πρόληψη τι είναι για τον καρκίνο;**  
-Η καλύτερη θεραπεία!  
**-Ποιο μεγαλύτερο λάθος επαναλαμβάνουν οι άνθρωποι σε σχέση με την υγεία τους;**  
- Το κάπνισμα. Είναι κατάρτα.  
**-Υπάρχουν πάντα συμπτώματα;**  
-Συνήθως όχι. Όμως σε προχωρημένο στάδιο εμφανίζονται, γι' αυτό και χρειάζονται οι προληπτικές εξετάσεις.

**-Ο κόσμος αργεί να πάει στον γιατρό από φόβο ή αμέλεια;**  
-Και από τα δυο, εξαρτάται όμως και από τη χώρα. Οι Γερμανοί έχουν διαφορετική νοοτροπία από ό,τι οι Ελλαδίτες και οι Κύπριοι, αν και τελευταίως τα πράγματα βελτιώνονται σημαντικά. Η πεποσθήθεια ότι η διάγνωση καρκίνου σημαίνει και θάνατο έχει ξεπεραστεί από το μεγαλύτερο ποσοστό.  
**-Παλιά έλεγαν «εκείνη η αρρώστια».**  
-Ναι, φοβόντουσαν να την αναφέρουν διότι τη θεωρούσαν συνυφασμένη με τον θάνατο. Σήμερα βλέπουν πόσο καρκινοπαθείς είναι υγιείς και πόσων παρατείνεται σημαντικά η ζωή τους.  
**-Μπορεί να νικηθεί ο καρκίνος;**  
-Ασφαλώς. Τα ποσοστά επιτυχίας αυξάνονται συνεχώς.  
**-Για να αποκτήσει ένας καρκινοπαθής ποιότητα ζωής πρέπει να πληρώσει;**  
-Αυτό εξαρτάται από το σύστημα υγείας της χώρας που μένει. Στην Κύπρο απ' ό,τι γνωρίζω υπάρχει νομοθεσία που καλύπτει τις ογκολογικές δαπάνες.  
**-Πώς αντιμετωπίζετε τους ασθενείς, τους λέτε πάντα την αλήθεια;**  
-Δεν λέω ψέματα.  
**-Έστω και αν δεν είναι έτοιμος να την ακούσει;**  
-Δεν νομίζω να μην είναι έτοιμος να την ακούσει.  
**-Καμιά φορά κλείνει τα αφτιά σου για πράγματα οδυνηρά.**



-Υπάρχουν ασθενείς με τους οποίους συζητάς τη διάγνωση και στην πορεία αντιλαμβάνεις ότι δεν θέλουν να την παραδεχθούν. Συνεχώς ο ασθενής ψυχολογεί τον ιατρό του και ο ιατρός ψυχολογεί τον ασθενή. Όσα περισσότερα γνωρίζεις ο ασθενής για την αρρώστια του, τόσο πιο συνεργάσιμος είναι. Φυσικά χρειάζεται

σωστή ανθρώπινη προσέγγιση.  
**-Όταν ξέρεις ότι είναι ήδη αργά, πώς αντιμετωπίζεις τον ασθενή;**  
-Δεν μπορώ ποτέ να πω στον ασθενή πότε θα τελειώσει η ζωή του γιατί δεν το ξέρω. Από τις μελέτες ξέρουμε ότι το 50% των ασθενών ξη ένα άλφα χρονικό

διάστημα όταν κάνει τη συγκεκριμένη μέθοδο, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι όλοι οι άνθρωποι αντιδρούν το ίδιο. Ο κάθε οργανισμός και ο κάθε καρκίνος είναι εντελώς διαφορετικός.  
**-Ο γιατρός χαρίζει ζωή;**  
-Ο γιατρός δεν χαρίζει τίποτα. Κάνει το καθήκον του και προσφέρει υπηρεσίες.  
**-Μαθαίνετε και εσείς από τους ασθενείς;**  
-Όπωσδήποτε.  
**-Μπορεί να επέλθει ανοσία στον ανθρώπινο πόνο;**  
-Στον ψυχικό πόνο, πολύ πιο δύσκολα.  
**-Είστε εξουικωμένοι με τον θάνατο;**  
-Νομίζω ναί, όμως αγαπώ πολύ, μα πάρα πολύ, τη ζωή.  
**-Λένε ότι οι γιατροί είναι οι χειρότεροι ασθενείς. Αληθείς;**  
-Δεν έχω αυτή την εντύπωση, όχι. Όλοι οι ογκολογικοί ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων και των γιατρών που ασθενούν, αντιμετωπίζουν υπαρκτά προβλήματα και χρειάζονται την ανάλογη προσέγγιση. Οι αντιδράσεις τους είναι θέμα χαρακτήρα του καθενός και λιγότερο του επαγγέλματός τους.  
**-Αυτά που λέτε στους ασθενείς για πρόληψη εσείς τα εφαρμόζετε;**  
-Προσέχω τον Νίκο μου!  
**-Ποια είναι η μεγαλύτερη κατάχρηση που κάνετε;**  
-Καμιά φορά καμιά ζιβανία παραπάνω, με λίγες μιλιούλες, με καλή παρέα.

**Ο γιατρός**  
δεν χαρίζει τίποτα.  
Κάνει το καθήκον του και προσφέρει υπηρεσίες