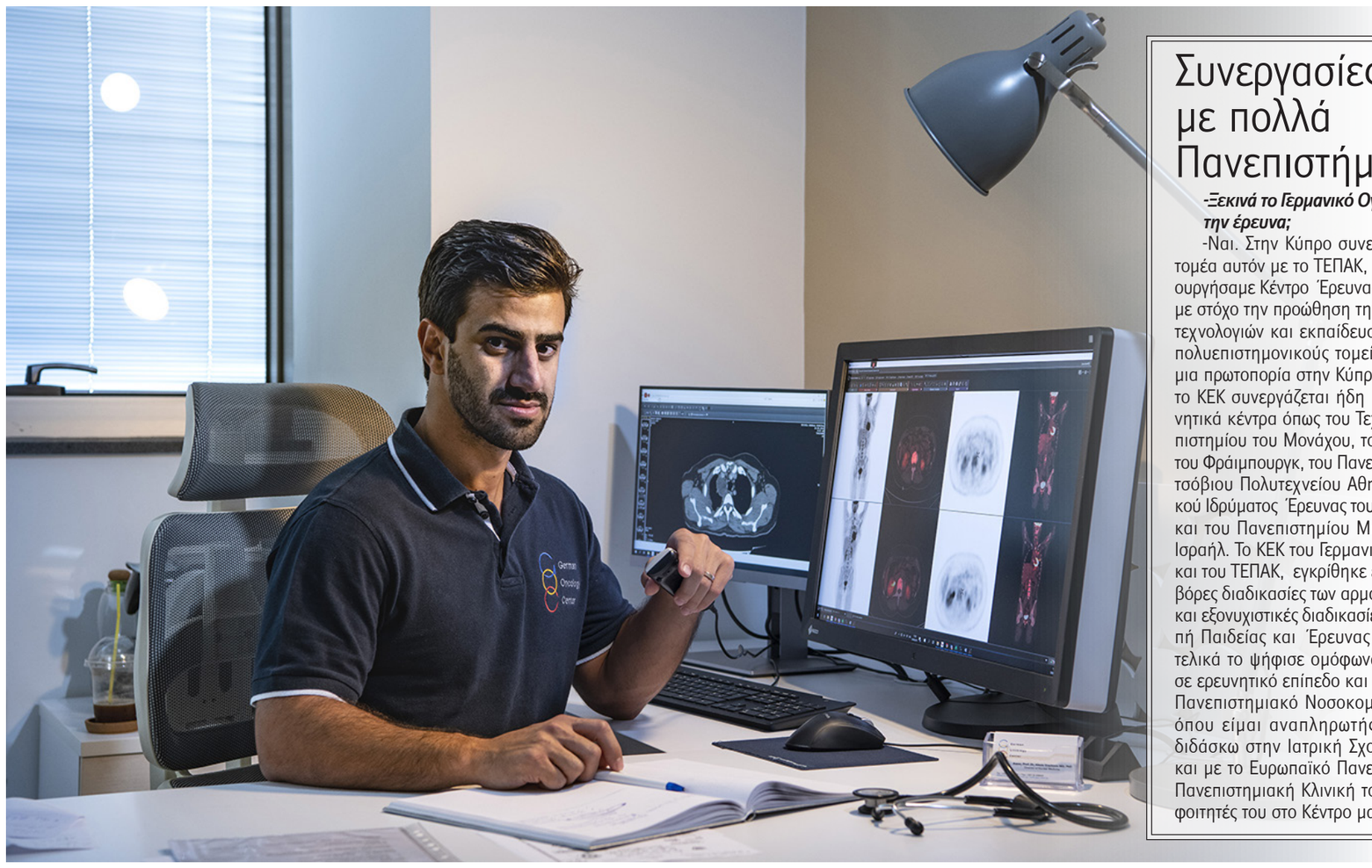
ΑΛΕΞΗΣ ΒΡΑΧΙΜΗΣ:

Το «theranostics» επιτρέπει με τεράστιαν ακρίβεια τη στόχευση και θεραπεία εστιών καρκίνου που έχουν εντοπιστεί μέσω διάγνωσης

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Στην Αντιγόνη Σολομωνίδου-Δρουσιώτου

antigoni.drousiotou@philelefitheros.com



Φωτογραφίες © German Oncology Center

Συνεργασίες με πολλά Πανεπιστήμια

-Ξεκινά το Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο την έρευνα;

-Ναι. Στην Κύπρο συνεργαζόμαστε στον τομέα αυτόν με το ΤΕΠΑΚ, με το οποίο δημιουργήσαμε Κέντρο Έρευνας Καρκίνου, (ΚΕΚ), με στόχο την προώθηση της ανάπτυξης νέων τεχνολογιών και εκπαίδευσης ερευνητών σε πολυεπιστημονικούς τομείς. Είναι και αυτό μια πρωτοπορία στην Κύπρο, καθώς μάλιστα το ΚΕΚ συνεργάζεται ήδη με μεγάλα ερευνητικά κέντρα όπως του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου του Μονάχου, του Πανεπιστημίου του Φράιμπουργκ, του Πανεπιστημίου και Μετσόβιου Πολυτεχνείου Αθηνών, του Ελληνικού Ιδρύματος Έρευνας του Καρκίνου (ΕΛΙΕΚ) και του Πανεπιστημίου Μπεν Γκούριον του Ισραήλ. Το ΚΕΚ του Γερμανικού Ογκολογικού και του ΤΕΠΑΚ, εγκρίθηκε έπειτα από χρονοβόρες διαδικασίες των αρμόδιων υπουργείων και εξονυχιστικές διαδικασίες από την Επιτροπή Παιδείας και Έρευνας της Βουλής, που τελικά το ψήφισε ομόφωνα. Τέλος, υπάρχει σε ερευνητικό επίπεδο και συνεργασία με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Münster, όπου είμαι αναπληρωτής καθηγητής και διδάσκω στην Ιατρική Σχολή, όπως επίσης και με το Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο που, ως Πανεπιστημιακή Κλινική του, εκπαιδεύουμε φοιτητές του στο Κέντρο μας.

Η πυρηνική ιατρική χρησιμοποιεί τη ραδιενέργεια για την υγεία

Το PET/CT ήταν βασικά ο λόγος που τον έκανε να επιλέξει την πυρηνική ιατρική και 17 χρόνια μετά, να επιστρέψει στην Κύπρο, με τον καθηγητή Ζάμπογλου, για να συμβάλει στη δημιουργία του Γερμανικού Ογκολογικού Κέντρου ώστε να είναι σε θέση να προσφέρουν στους Κύπριους υπηρεσίες τις οποίες δικαιούνται και δεν προσφέρονταν μέχρι τότε. Ο δρ Αλέξης Βραχίμης, Πυρηνικός Ιατρός και διευθυντής του τμήματος Πυρηνικής Ιατρικής στο Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο, μας εξηγεί πώς η πυρηνική ιατρική χρησιμοποιεί τη ραδιενέργεια για την υγεία, για τον καρκίνο του θυρεοειδούς αλλά και για τις πρωτοποριακές θεραπείες που θα ξεκινήσουν αρχές του 2019.

-Τι κάνει ένα νέο να αφήσει λαμπρή καριέρα στη Γερμανία και να γυρίσει στην Κύπρο;

-Κατ' αρχάς, η Γερμανία, όπως και η υπόλοιπη Ευρώπη, δεν έχουν για μας σήμερα τη χροιά της ξενιτιάς που υπήρχε παλαιότερα. Και σίγουρα, εγώ δεν ένιωσα ποτέ μου ξένος ή καταπιεσμένος εκεί. Ομοίως, ήδη εδώ στο Κέντρο μας, βιώνουμε και την αντιστροφή μιας παλιάς πραγματικότητας: γινόμαστε και εμείς σημείο αναφοράς για επιστήμονες, καταξιωμένους καθηγητές που συμμετέχουν σε προγράμματά μας, ακόμα και ασθενείς που μας εμπιστεύονται. Όμως, για να σας απαντήσω, υπάρχει για κάθε άνθρωπο πιστεύω, ο νόστος της πατρίδας. Όταν αυτός συνδυάζεται και με επαγγελματική ανέλιξη, η απόφαση της επιστροφής είναι εύκολη. Στην περίπτωσή μου το PET/CT ήταν βασικά ο λόγος που με έκανε να επιλέξω την πυρηνική ιατρική. Έχοντας δουλέψει 10 χρόνια και με 4 γενιές μηχανημάτων PET/CT σε μια από τις μεγαλύτερες πανεπιστημιακές κλινικές της Γερμανίας, θεώρησα χρέος μου την επιστροφή μετά από 17 χρόνια στην πατρίδα μου με τον καθηγητή Ζάμπογλου, για να συμβάλω στη δημιουργία του Κέντρου, ώστε να είμαστε σε θέση να προσφέρουμε στους συμπατριώτες μας υπηρεσίες τις οποίες δικαιούνται και δεν προσφέρονταν μέχρι εκείνη τη στιγμή.

> *«Θεώρησα χρέος μου την επιστροφή στην πατρίδα μετά από 17 χρόνια»*

-Πώς ήταν η διαδικασία;

-Παρόλο που υπήρχαν τεράστιες απαιτήσεις και προδιαγραφές για την εγκατάσταση και τη λειτουργία των μηχανημάτων, που αρκετά από αυτά για πρώτη φορά εγκαταστάθηκαν στην Κύπρο, όλα διεξήχθησαν ομαλά και με την άψογη συνεργασία των αρμοδίων υπηρεσιών. Ειδικά του Τμήματος Επιθεώρησης Εργασίας - αρμοδίου για θέματα ακτινοπροστασίας.

-Βρήκατε ό,τι περιμένατε;

-Όσον αφορά το θέμα της κατασκευής, δεν αντιμετωπίσαμε ιδιαίτερα προβλήματα, γι' αυτό και το Κέντρο διεκπεραιώθηκε και λειτούργησε με όλες τις απαραίτητες άδειες εντός 18 μηνών. Όσον αφορά την πυρηνική ιατρική, επικεντρωθήκαμε στις υπηρεσίες οι οποίες δεν προσφέρονταν στην Κυπριακή Δημοκρατία, όπως το PET/CT χωρίς να μπούμε σε ανταγωνιστικό κομμάτι, εφόσον υπάρχουν συνάδελφοι πυρηνικοί ιατροί που κάνουν εξαιρετική δουλειά.

-Τι είναι πυρηνική ιατρική;

-Ο κλάδος της ιατρικής στον οποίο γίνεται χρήση μικρών ποσοτήτων ραδιενεργών ουσιών για διαγνωστικούς σκοπούς, όπως είναι το PET/CT, αλλά και θεραπευτικούς, όπως είναι ο καρκίνος του θυρεοειδούς.

-Ποιο το πλεονέκτημά της;

-Το μεγαλύτερό της πλεονέκτημα είναι ότι επιτυγχάνεται μια στοχευμένη απεικόνιση σε μοριακό επίπεδο. Αυτό, σε πολλές περιπτώσεις επιτρέπει τη διάγνωση ή και σε άλλες, θεραπεία παθολογιών πριν αυτές αλλοιώσουν τη φυσιολογική ανατομία, δηλαδή πριν γίνουν ορατές με την κλασική απεικόνιση.

-Είναι επικίνδυνη η πυρηνική ιατρική, έχει επιπτώσεις στο περιβάλλον και τους ανθρώπους που είναι κοντά;

-Όπως είπε και ο Παράκελσος- πατέρας της τοξικολογίας- «η δόση κάνει το δηλητήριο». Έτσι, οι πλείστοι συνάνθρωποί μας ακούγοντας «ραδιενέργεια» φέρνουν στο μυαλό τους τις καταστροφές στο Τσερνομπίλ, στη Φουκουσίμα ή και τη δολοφονία με τη χρήση ραδιενεργού πολωνίου μυστικών πρακτόρων, ενώ ταυτόχρονα αγνοούν τη ραδιενέργεια που υπάρχει στον καπνό του τσιγάρου, στον αέρα που αναπνέουμε και στο περιβάλλον στο οποίο είμαστε καθημερινά εκτιθέμενοι. Η ραδιενέργεια υπάρχει στον κόσμο από τη δημιουργία του. Στην πυρηνική ιατρική, ακολουθώντας το αξίωμα «As Low As Reasonably Achievable» (δηλαδή «όσο χαμηλά είναι λογικά εφικτό») και ζυγίζοντας πάντα το πιθανό όφελος κάθε ασθενούς ξεχωριστά, με τον «κίνδυνο» στον οποίο υποβάλλεται, λαμβάνουμε την απόφαση για τη βέλτιστη προσέγγιση. Περαιτέρω, λόγω της αυστηρότατης ευρωπαϊκής νομοθεσίας, η οποία ισχύει και στη χώρα μας, εκμηδενίζεται λόγω των κανόνων ακτινοπροστασίας και ο όποιος κίνδυνος για τον υπόλοιπο πληθυσμό και το περιβάλλον.

-Το PET/CT είναι το πρώτο στην Κύπρο;

-Είναι το πρώτο στην Κυπριακή Δημοκρατία. Το δύσκολο δεν είναι το PET/CT, μια τεχνολογία η οποία ξεκίνησε να μπαίνει στην ιατρική πράξη στην Ευρώπη στα μέσα της προηγουμένης δεκαετίας, αλλά τα ραδιοφάρμακα γιατί έχουν πολύ περιορισμένο χρόνο ζωής, για αυτό ιδανικά πρέπει να παράγονται στο σημείο όπου χορηγούνται.

-Παράγετε εσείς ραδιοφάρμακα;

-Ναι, βεβαίως. Καταφέραμε για πρώτη φορά στα ιστορικά της Κύπρου, να παραχθεί εδώ τον Σεπτέμβριο του 2017 ραδιενέργεια στο κυκλοτρόνιο που διαθέτουμε στις εγκαταστάσεις μας, με τις πλέον ασφαλείς συνθήκες ακτινοπροστασίας.

-Ο άνθρωπος που κάνει PET/CT επιβαρύνεται με ακτινοβολία;

-Ναι, όπως εξάλλου συμβαίνει και με αρκετές άλλες διαγνωστικές εξετάσεις. Αυτή η ακτινοβολία είναι για την ολόσωμη απεικόνιση του PET περίπου τόσο μικρή, όσο μια αξονική θώρακος και δεν έχει συνέπειες στην υγεία του ασθενούς. Αντιθέτως όταν υπάρχει η ιατρική ένδειξη, αυτή η εξέταση είναι σε θέση να διαμορφώσει τη θεραπεία και ίσως να σώσει ζωές.

-Ποια είναι η ιδιομορφία του PET/CT;

-Το PET/CT είναι μια μοναδική απεικονιστική, μη επεμβατική μέθοδος υβριδικής απεικόνισης, που συνδυάζει την τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων και την αξονική τομογραφία, προσφέροντας ανατομικές και μεταβολικές πληροφορίες ταυτόχρονα.

-Χρησιμοποιείται μόνο για καρκινικές καταστάσεις;

-Στο 90% των περιπτώσεων για κακοήθειες και σε 10% για άλλες ενδείξεις όπως για παράδειγμα διάφορες νευρολογικές καταστάσεις ή λοιμώξεις, όπου η συγκεκριμένη εξέταση μπορεί να βοηθήσει. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων γίνεται χρήση ραδιενεργούς γλυκόζης, η οποία λόγω του υψηλού αναερόβιου μεταβολισμού των καρκινικών κυττάρων συγκεντρώνεται και παγιδεύεται εντός αυτών, επιτρέποντας την ανίχνευσή τους ανεξάρτητα από τις αλλοιώσεις σε μορφολογικό επίπεδο. Υπάρχει όμως ένα εύρος ραδιοφαρμάκων με επιβεβαιωμένη δράση, όπως το PSMA για τον καρκίνο του προστάτη. Περιληπτικά, το PET/CT ενδείκνυται τόσο για διάγνωση όσο και για σταδιοποίηση, ανταπόκριση σε χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, αλλά και μετέπειτα παρακολούθηση και για αποκλεισμό υποτροπής της νόσου σε διαφόρους καρκίνους.

-Ποια η σημασία του;

-Η ιατρική στις μέρες μας προχωρεί προς την εξατομικευμένη θεραπεία, έτσι και η ογκολογία. Το PET/CT αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι αυτής της εξέλιξης εφόσον έχοντας αυτό στη φαρέτρα του ο θεράπων ιατρός μπορεί να σχηματίσει ολοκληρωμένη εικόνα για τη νόσο και να αντιδράσει έγκαιρα. Έτσι αποφεύγονται αχρείαστες και αναποτελεσματικές θεραπείες, τοξικότητα και έξοδα.

-Τι προσφέρει η πυρηνική ιατρική στην ογκολογία;

-Ένα από τα πιο σημαντικά επιτεύγματά της των τελευταίων χρόνων είναι το «theranostics», που επιτρέπει με τεράστια ακρίβεια τη στόχευση και θεραπεία εστιών καρκίνου που έχουν εντοπιστεί μέσω της διάγνωσης.

-Πώς μια ραδιενεργός ουσία θεραπεύει έναν καρκίνο;

-Με τον ίδιο τρόπο που το θεραπεύει η εξωτερική ακτινοβολία. Τα ραδιοφάρμακα έχουν δυο κομμάτια, το ένα ονομάζεται ισότοπο και το άλλο είναι ο ιχνηθέτης. Χρησιμοποιούμε τον ιχνηθέτη για να κατευθύνει τη ραδιενέργεια εκεί που θέλουμε. Αν έχει διαγνωστική δράση, απλά βλέπουμε πού υπάρχει η ασθένεια. Αν ενώσουμε τον ίδιο φορέα με ένα ισότοπο που έχει θεραπευτική δράση, εκεί που θα πάει θα αρχίσει να βομβαρδίζει τα κύτταρα που έχουν σχέση με τον φορέα. Οι θεραπείες της πυρηνικής ιατρικής είναι οι πλέον στοχευμένες που υπάρχουν σήμερα στην ιατρική.

-Η ραδιενεργός ουσία στον οργανισμό προκαλεί πόνο;

-Σε όλα τα διαγνωστικά όχι. Σε ό,τι αφορά τα θεραπευτικά, οι πλείστες θεραπείες είναι πάρα πολύ καλά ανεκτές, χωρίς άμεσες παρενέργειες.

> *Καταφέραμε για πρώτη φορά στα ιστορικά της Κύπρου να παραχθεί εδώ τον Σεπτέμβριο του 2017 ραδιενέργεια στο κυκλοτρόνιο που διαθέτουμε στις εγκαταστάσεις μας*

-Η ογκολογία χρησιμοποιεί όλο και περισσότερο την πυρηνική ιατρική;

-Ναι. Το ραδιενεργό ιώδιο χρησιμοποιείται για τον θυρεοειδή από το 1941. Είναι και θα παραμείνει το πιο στοχευμένο όπλο για τον καρκίνο του θυρεοειδούς. Σιγά - σιγά μπορεί κάποιος να αναπτύξει στα εργαστήρια έναν ιχνηθέτη, ο οποίος θα προσφέρει στοχευμένη θεραπεία για άλλους καρκίνους. Κλασικό παράδειγμα των τελευταίων χρόνων είναι το PSMA, το οποίο είναι εξειδικευμένο για τον καρκίνο του προστάτη. Είναι οι πρωτοποριακές θεραπείες που θα ξεκινήσουμε αρχές του 2019, και μόλις επέστρεψα από τη Γερμανία όπου είχαμε πολύ εποικοδομητικές συναντήσεις περί αυτού ακριβώς. Παράλληλα θα ξεκινήσουμε κλινικές μελέτες με τους εκεί συναδέλφους μας.

Οι πλείστοι καρκίνοι του θυρεοειδούς είναι ιάσιμοι

-Αληθεύει ότι τα κρούσματα θυρεοειδή αυξήθηκαν λόγω Τσερνομπίλ;

-Από τους παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν στην ανάπτυξη καρκίνου του θυρεοειδή είναι και η ακτινοβολία από ένα πυρηνικό ατύχημα. Πιθανό να υπάρχει μια πραγματική παγκόσμια αύξηση των περιστατικών καρκίνου του θυρεοειδούς, αλλά πολλές φορές γίνεται μια υπερδιάγνωση. Δηλαδή δεν σημαίνει πως η αύξηση που καταγράφεται είναι γιατί αυξήθηκαν τα κρούσματα του θυρεοειδή. Τα κρούσματα μπορεί να ήταν σταθερά τα τελευταία χρόνια, αλλά επειδή υπάρχει αυξημένη ανησυχία και επαγρύπνηση έχουμε περισσότερες διαγνώσεις. Όσο ψάχνεις βρίσκεις.

-Ο καρκίνος του θυρεοειδή είναι επικίνδυνος;

-Είναι επικίνδυνος μόνο σε πολύ προχωρημένα στάδια. Η μεγάλη πλειοψηφία είναι ιάσιμη. Είχαμε κάνει κάποιες αναλύσεις δεδομένων στη Γερμανία και φαίνεται ότι στο πρώιμο στάδιο της ασθένειας συμβαίνει αυτό που λέμε παράδοξο επιβίωσης, δηλαδή ένας ασθενής που έχει διαφοροποιημένο καρκίνο του θυρεοειδή, έχει στατιστικά καλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης από κάποιο, ο οποίος δεν έχει διαγνωστεί με καρκίνο του θυρεοειδή. Αυτό γιατί ο καρκίνος του θυρεοειδή επιβάλλει μια ιατρική παρακολούθηση σχεδόν εφόρου ζωής και επιτρέπει στον θεράποντα ιατρό να ανιχνεύσει άλλες απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, σε αρχικό στάδιο.

-Ο καρκίνος του θυρεοειδούς είναι από τα πιο συχνά περιστατικά που βλέπετε τον πρώτο χρόνο λειτουργίας σας;

-Όχι, η διάγνωση του καρκίνου του θυρεοειδή είναι δουλειά των ενδοκρινολόγων στην Κύπρο. Εμείς, στην πυρηνική ιατρική αυτή την στιγμή κάνουμε κυρίως το PET/CT και θεραπείες με ραδιενεργό ιώδιο, παρέχοντας στο Κέντρο πιο ανθρώπινες συνθήκες για τη θεραπεία. Ο θάλαμος μας διαθέτει πέντε μονόκλινα δωμάτια που έχουν πρόσβαση σε μια ακτινοπροστατευμένη αυλή, γιατί η ψυχολογία του ασθενή παίζει τεράστιο ρόλο.

-Η απομόνωση του ασθενή γιατί είναι απαραίτητη;

- Διότι εκπέμπει ακτινοβολία. Επιπλέον, για την προστασία του περιβάλλοντος τα απόβλητα των ασθενών καταλήγουν σε ειδικό αδρανοποιητή και μένουν πάνω από 80 μέρες πριν την αποδέσμευση για να μην υπάρχει κίνδυνος.

-Παραπέμπονται σε εσάς τα άτομα με θυρεοειδή από την κυβέρνηση;

-Όχι, η συμφωνία με την κυβέρνηση περιορίζεται στις υπηρεσίες του PET/CT και την ακτινοθεραπεία.

Οι ασθενείς, ειδικά τα παιδιά, μας δίνουν δύναμη

-Η συνεργασία σας με το κράτος πέρασε από διάφορες διακυμάνσεις, πώς ήταν η διαδικασία;

-Δεν μπορεί να πει κάποιος ότι ήταν ομαλή. Είναι κατανοητό πως οτιδήποτε καινούργιο που αναταράσσει τα νερά δημιουργεί ανησυχία. Θεωρήσαμε σωστό να μην αντιδράσουμε και να μείνουμε προσηλωμένοι στη δουλειά μας. Στόχος μας είναι να προσφέρουμε όσον το δυνατόν πιο ποιοτικές υπηρεσίες. Ελπίζουμε ότι ο Κύπριος ασθενής σιγά – σιγά θα μας αξιολογήσει σωστά και θα σχηματίσει ο ίδιος μιαν άποψη για το Κέντρο.

-Οι ασθενείς εμπιστεύονται εύκολα ένα νέο Κέντρο;

-Υπάρχει θετική διάθεση. Τα προβλήματα είναι γνωστά και ελπίζουμε να ξεπεραστούν. Ο Κύπριος ασθενής έχει αρκετές ανασφάλειες. Κάποιες φορές προσπαθεί να πληροφορηθεί μέσω γνωστών, που μπορεί όμως να είναι παραπληροφορημένοι, έτσι η πληροφορία που φτάνει κοντά του είναι αρκετά στρεβλωμένη. Και η αναζήτηση μέσω διαδικτύου είναι ιδιαίτερα επίφοβη επειδή υπάρχουν και πληροφορίες που δεν ευσταθούν. Στο εξωτερικό λειτουργούσαν πολύ καλά οι σύνδεσμοι για συγκεκριμένο νόσημα, όπου ο ασθενής έπαιρνε εξειδικευμένες απαντήσεις στα ερωτήματά του. Στην Κύπρο έχουμε συνδέσμους, αλλά όχι για όλα τα νοσήματα.

-Θα ενταχθεί στο ΓεΣΥ το Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο;

-Είναι πολύ δύσκολο να απαντήσει κανείς σε αυτή την ερώτηση χωρίς να έχει όλα τα δεδομένα μπροστά του. Είμαι υπέρ, του ο κάθε ασθενής να δέχεται την καλύτερη φροντίδα, ανεξαρτήτως της οικονομικής του κατάστασης. Είμαι υπέρ, του συστήματος υγείας εφόσον τεθεί με τους σωστούς όρους.

-Τι προγραμματίζετε για τον δεύτερο χρόνο του Γερμανικού Ογκολογικού Κέντρου;

-Στο θέμα της πυρηνικής ιατρικής να προσφέρουμε τις εξειδικευμένες θεραπείες για τον καρκίνο του προστάτη. Κάτι που λίγα Κέντρα στον κόσμο προσφέρουν αυτή τη στιγμή. Πέραν αυτού, προσδοκούμε να δημιουργηθούν οι συνθήκες ούτως ώστε το PET/CT να είναι προσβάσιμο σε κάθε ασθενή που το χρειάζεται.

-Αυξάνονται τα περιστατικά καρκίνου;

-Ναι, δυστυχώς αυξάνονται και υπολογίζεται ότι θα αυξηθούν περαιτέρω.

-Γιατί;

-Είναι δύσκολη η απάντηση. Ένας λόγος που αυξάνονται τα περιστατικά είναι ότι αυξήθηκε το προσδόκιμο ζωής αλλά και βελτιώθηκε η θεραπεία των καρκινοπαθών. Ακόμα εξελίχθηκαν πολύ οι μέθοδοι διάγνωσης. Το πολύ ευχάριστο όμως είναι ότι η θνητότητα παρουσιάζει μείωση.

-Ποιο λάθος επαναλαμβάνουν οι άνθρωποι σε σχέση με την υγεία τους;

-Από τους αναμφισβήτητους αναστρέψιμους παράγοντες κίνδυνου είναι το κάπνισμα και η παχυσαρκία, που δυστυχώς στην Κύπρο μαστίζουν.

-Η πρόληψη τι είναι;

-Πρόληψη είναι να μειώνουμε τους παράγοντες κίνδυνου, λόγου χάριν διακοπή του καπνίσματος. Ακόμα, θέση ίσως αποκτά και το εμβόλιο κατά του HPV. Πέραν αυτών όμως πρέπει να ακολουθούμε τις υποδείξεις για έγκαιρη διάγνωση όπως είναι η μαστογραφία και το τεστ Παπανικολάου για τις γυναίκες, η εξέταση του προστάτη για τους άντρες και η κολονοσκόπηση.

-Πόσο δύσκολο είναι να ασχολείσαι με τον καρκίνο;

-Δύσκολο, αλλά αντλούμε από τους ίδιους τους ασθενείς μας πολλή δύναμη για να συνεχίζουμε. Ειδικά τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν απίστευτη ψυχική δύναμη.

-Τους λέτε όλη την αλήθεια;

-Εγώ είμαι της άποψης ότι πάντα πρέπει να λέγεται η αλήθεια στον ασθενή. Πολλές φορές ήλθα σε αντιπαράθεση με συγγενείς ασθενών που μου ζήτησαν να μην του πούμε τι έχει. Αν θέλουμε να δείχνουμε σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή πρέπει ο ιδιοκτήτης εκείνης της ζωής να ξέρει τι του γίνεται, για να επιλέξει ο ίδιος τι να κάνει.

-Όταν είσαι εξοικειωμένος με τον θάνατο βλέπεις διαφορετικά τη ζωή;

-Ναι, πολύ διαφορετικά. Βλέπεις κάθε μέρα ότι πολλά πράγματα που θεωρούμε δεδομένα δεν είναι τόσο δεδομένα και πολλά που τους δίνουμε αξία δεν είναι τόσο σημαντικά. Όσο περνά ο καιρός βγαίνεις από αυτόν τον υλισμό και επικεντρώνεσαι στις πραγματικές αξίες της ζωής. Μακάρι να μπορούσε να γίνει αντιληπτό από όλους μας.