

În România,
aproape 60% din
pacientele cu
cancer de sân sunt
diagnosticate
abia în stadiile
avansate¹





Medisprof
Cancer
Center

www.medisprof.ro

SENOLOGIE

diagnosticarea și monitorizarea leziunilor mamare

Medisprof Cancer Center vă oferă servicii de senologie de cea mai înaltă calitate prin combinarea echipamentelor radiologice convențională cu aparatura și tehnicile dedicate diagnosticului sau supravegherii pacienților care au încheiat tratamentul.

Se folosesc tehnici diverse, bazate pe raze X (mamograf) și refracția dată de ultrasunete combinată cu elastografia pentru a obține informațiile necesare asupra anatomiei (dimensiuni, volum, localizare, forma unui nodul, etc.).

**ECOGRAFIE
CU
ELASTOGRAFIE**

**MAMOGRAFIE
NUMERICĂ
2D ȘI 3D
cu tomosinteză**

**RADIOLOGIE
INTERVENȚIONALĂ**
biopsie mamară
prin stereotaxie

**MICROBIOPSIE
PRIN GHIDAJ
ECOGRAFIC**

**REPERAJ
PREOPERATOR**
prin stereotaxie
sau ecografie

**REPERAJ
GANGLIONAR
PREOPERATOR**

Departamentul de imagistică din cadrul centrului nostru dispune de un echipament de înaltă tehnologie și de o echipă de medici radiologi, tehnicieni și asistenți care lucrează împreună pentru a oferi o abordare personalizată a serviciilor medicale.

AI GRIJĂ DE SĂNĂTATEA TA!
Programează-te acum la un control!

Cuprins

- 8 SENOLOGIE:**
PREVENȚIE, MAI ÎNAINTE DE TOATE!
- 12 NOUȚATE:** RADIOTERAPIA CU MONITORIZAREA MIȘCĂRILOR
RESPIRATORII, ÎN CANCERUL MAMAR
- 16 FOTOCOLAJ:**
CONFERINȚA BEST OF ASCO ȘI BEST OF ASTRO 2019
- 26 STUDIU:** O VIAȚĂ MAI DEMNĂ CU DIGNICAP.
PREVENIREA CĂDERII PĂRULUI INDUSĂ DE CHIMIOTERAPIE
- 32 NUTRIȚIE:** ASOCIEREA DINTRE CONSUMUL DE CARNE ȘI RISCUL
APARIȚIEI CANCERULUI MAMAR
- 37 FARMA:** ROLUL CHEIE AL FARMACISTULUI ÎN ADMINISTRAREA
CORECTĂ A TERAPIEI MEDICAMENTOASE ONCOLOGICE

Luptăm împreună împotriva cancerului de sân!

Nu știu ce înseamnă să ți se spună: „Ai cancer!”. Nu știu ce gânduri îți trec atunci prin minte, nici ce sentimente te învăluie. Nu știu ce atingere te-ar putea calma sau ce vorbe consola. Nu știu ce anume dispare din tine când renunți la un sân. La amândoi. Nu știu ce vezi când te uiți pentru prima dată în oglindă. Cât din cea care ai fost realmente rămâne. Nici cât de mult te-ai pierdut de tine. Nu știu cât îți ia să accepți, nici dacă poți accepta vreodată.

Nu știu prețul plătit pentru vindecare, nici costul psihologic al îmbolnăvirii. Știu doar ce înseamnă să fii lângă.

Am auzit pentru prima dată de cuvântul „cancer” când eram în anul doi de facultate. Într-una din vacanțe, din București, am ales drumul căilor ferate românești și, în vreo 12 ore, am ajuns acasă. Pe peron m-aștepta Mama. Era dimineața devreme. Frig, iar trenul avusese întârziere. Eu eram deja la ușă, așteptând să cobor. Am văzut-o pe peron și am zâmbit. Mi-era un dor imens de ea. De amândoi.

Am îmbrățișat-o de cum mi-a atins piciorul betonul. Ea m-a strâns altfel. Parcă mai încărcat. Mai apăsător. Am urcat în mașină și până acasă am povestit. Pe drum am realizat, din nou, cât de static e orașul. Cât gol cuprindea la ora aceea. Și totuși, cât familiar îngloba.

Bucureștiul, deși dinamic, mi-era străin. Era greoi și consumant. Mă alerga zilnic. Zilnic îmi cerea să fiu în alertă, să fiu prezentă. Îmi ofeream, e adevărat, dar îmi cerea tributul. De aceea, venirea acasă mă încărcam. Îmi ofereau spațiul interior pierdut prin aglomerația din capitală. Puteam respira. Puteam sta. Mă puteam bucura de ai mei. De căldura și grija lor. De protecția lor. De dragostea lor.

De data asta însă, venirea acasă avea un alt aer. Totul pulsa diferit, iar acasă resimțeam o încărcătură și o tensiune atipică. Nimic nu părea să curgă la fel. Urma să afl de ce.

Tata avea cancer.

De aici încolo lumea mea s-a schimbat. Iar eu doar am aflat, nu am trecut prin analize, biopsie sau chimio și radioterapie.

Atunci am simțit pentru prima dată că aș putea să pierd ceva de preț. Ceva ce iubesc. Un suflet. Un părinte. Pe tata. E un sentiment greu, care te modelează. Sapă adânc în tine și se reproiectează. Fără a-ți oferi vreo cale de întoarcere. Fiind lângă am aflat ce-nseamnă cu adevărat

neputința. Cum e să fii doar un spectator la suferința celui alt, fără să i-o poți alina. Fără să-l poți vindeca. Nimic nu e cert. Totul se află într-un balansoar al sorții. Totul este inimaginabil de fragil. Probabil știi și tu cum e.

Din propriile experiențe cu cancerul pot să afirm că fiecare dintre noi duce o luptă. Nu doar tu, cel diagnosticat, ci și noi, cei de lângă tine. Aceia care am da orice să nu trebuiască să treci prin asta. Noi, cei care suntem nevoiți să te însoțim pe un drum pe care trebuie să pășești singur. Noi, cei care trebuie să fim puternici pentru ca tu să poți fii vulnerabil. Aceiași pe care simți că te poți sprijini.

Cancerul lovește în tot. Nu doar în organism. De aceea trebuie să luptăm împreună.

În acest număr al revistei am ales să luptăm împotriva cancerului de sân, care afectează mii de femei anual în România. Luptăm prin informare, luptăm cu aparatură performantă, luptăm prin tehnici inovatoare, luptăm prin prevenție. Totul pentru a putea câștiga ceea ce e cel mai de preț: **viață**.

Alexandra Cel Mare-Trimie

Media Manager, L-ARME Media și Media Specialist colaborator,
Medisprof Cancer Center - Cluj-Napoca, România.

FOTO FUNDAL: campanie socială a Fundației de Cancer de Sân din Noua Zeelandă - toate suțienele aparțin vizitatorilor. Pentru mai multe informații legate de campaniile fundației puteți accesa site-ul acesteia: www.breastcancerfoundation.org.nz

echipa

ALEXANDRA CEL MARE-IRIMIE
REDACTOR-ŞEF

ŞERBAN UDREA
REDACTOR-ŞEF ADJUNCT

ADRIAN UDREA
SENIOR EDITOR

LAURA REVNIC
FOTO-VIDEO EDITOR

contact

pentru articole:

REVISTAFRUNZA@MEDISPROF.COM

pentru diverse întrebări:

REDACTIAFRUNZA@MEDISPROF.COM

FOTO COPERTĂ: STETOSPCOP DISPONIBIL PE WWW.MDFINSTRUMENTS.COM/
ROSE-GOLD-STETHOSCOPE-BREAST-CANCER-AWARENESS-EDITION;

INFO COPERTĂ: STATISTICĂ GLOBOCAN 2018.

ELEMENT GRAFIC: WWW.FREEPIK.COM



colaboratori

PROF. DR. ALINA M. MIHAI

DR. CLAUDIU HOPÎRTEAN

DR. FLORINA DAN

DR. SERENELA ȘIPOȘ

DR. ANDREA ONISIM

NUTR. CAMELIA MOROVAN

FARM. ALINA ȘERBAN

PREVENȚIE, mai înainte



Ce este senologia?

De ce să îmi fac un control?

La ce interval de timp ar trebui să vin?

În ce constă controlul?

Contează aparatura?



realizat de Dr. Serenela ȘIPOȘ

Medic Specialist Radiolog
Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca

de toate!



Sănătatea este starea noastră de bine, fizică și mentală. Ideal ar fi să o păstrăm cât mai mult timp de-a lungul vieții.

Fiind starea noastră naturală, am putea spune oferită în dar, tindem să nu îi acordăm suficientă importanță. Până când nu ne imbolnăvim, noi sau cineva apropiat nouă.

Destul de frecvent, bolile își anunță prezența cu mult timp înainte de a apărea modificări evidente, dar nu întotdeauna ne este ușor să interpretăm în mod corect aceste semne și simptome, nici să recunoaștem complexitatea relației dintre ele.

Acum, să luăm pe rând fiecare dintre întrebările pe care le-am pus la începutul acestui articol.

În primul rând, *Senologia reprezintă știința care se ocupă cu diagnosticarea și tratarea afecțiunilor benigne și maligne, care interesează sânul.*

Apoi, *De ce să îmi fac un control?* Deoarece **cancerul de sân reprezintă o afecțiune în creștere în România, cu aproximativ 7.000 de cazuri noi, anual.** Potrivit medicilor oncologi, acest tip de cancer se află pe primul loc la femei, din punct de

FOTO: Dr. Serenela ȘIPOȘ, medic specialist radiolog cu competență în senologie - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca/

AUTOR: Laura REVNIC/ **EDITOR:** Alexandra CEL MARE-IRIMIE.

vedere al incidenței dar și din punct de vedere al mortalității. Aceasta datorită faptului că paciențele ajung la noi în fazele avansate ale bolii. Incidența maximă în România se înregistrează între 50 și 65 de ani.

Trebuie să știți că **un control senologic anual crește șansa de a depista la timp un cancer de sân**, care este mult mai ușor de tratat în stadii incipiente, iar o mamografie sau o ecografie mamară efectuate la doi ani, poate salva vieți.

85% dintre femeile care dezvoltă un cancer mamar nu prezintă istoric familial de cancer de sân, acesta putând apărea și în cazul femeilor care nu au factori de risc și care, aparent, sunt foarte sănătoase.

De aceea, este extrem de important ca, pe lângă un stil de viață sănătos și activ, să știm să ne observăm sânii, să facem periodic un control, chiar dacă nu vedem o schimbare și nu avem o senzație de disconfort sau durere. Nu toate afecțiunile mamare prezintă simptome, iar cancerul de sân doare abia când se află în faze avansate de evoluție.

Nu știți în ce constă un control senologic? Nu te speria. Controlul de rutină, periodic, se face la un medic specialist radiolog, cu competență în senologie și presupune un examen clinic, completat cu investigații imagistice (ecografie +/- sonoelastografie, mamografie), diferențiat în funcție de vârsta pacientei și gradul de risc pe care aceasta l-ar avea în a dezvolta un cancer mamar.

Controlul de rutină al sânilor, la o femeie cu risc scăzut de a dezvolta cancer mamar se face prin ecografie, o dată la 1-3 ani (pentru vârste cuprinse între 20-30 ani), anual pentru femeile între 30-40 de ani. După vârsta de 40 de ani, controlul senologic se face anual, prin mamografie sau tot la doi ani, completat de ecografie.

În final, trebuie să știți că, pentru o diagnosticare cât mai

eficientă **contează foarte mult aparatura pe care medicul specialist radiolog cu competențe în senologie o are la dispoziție**. Mamografia digitală cu tomosinteză 3D ne permite nouă, medicilor imagiști, să caracterizăm cu maximă acuratețe acele formațiuni sau tipuri de leziuni incerte, depistate la mamografia 2D.

Tomosinteza sânilui este considerată, la momentul actual, **cea mai avansată tehnică folosită în screeningul și diagnosticul cancerului de sân la femeile peste 40 de ani**. Iradierea este minimă, iar disconfortul creat de presiunea aplicată sânilor este scăzut. Beneficiile mamografiei și șansele pe care aceasta le oferă în depistarea cancerului mamar depășesc cu mult riscul de a dezvolta această boală din cauza iradierii.

Selenia Dimensions (de la Hologic) este lider mondial în mamografia digitală cu tomosinteză. Softul C-View ne permite efectuarea unei singure expuneri mamografice a pacientei, păstrând astfel un nivel minim de iradiere. **Ecograful de la Hitachi este de ultimă generație în investigarea sânilui**, dispunând de softul de sonoelastografie pe care noi îl utilizăm când vrem să diferențiem suplimentar unele chisturi complicate de noduli solizi sau în situații când dorim să diferențiem nodulii mamari benigni de cei maligni.

În cazul în care depistăm o formațiune nodulară suspectă mammo-ecografic, aparatura de ultimă generație ne permite să efectuăm o puncție mamară percutană eco-ghidată, din care se va analiza (printr-un examen histopatologic) natura celulelor din leziunea biopsiată.

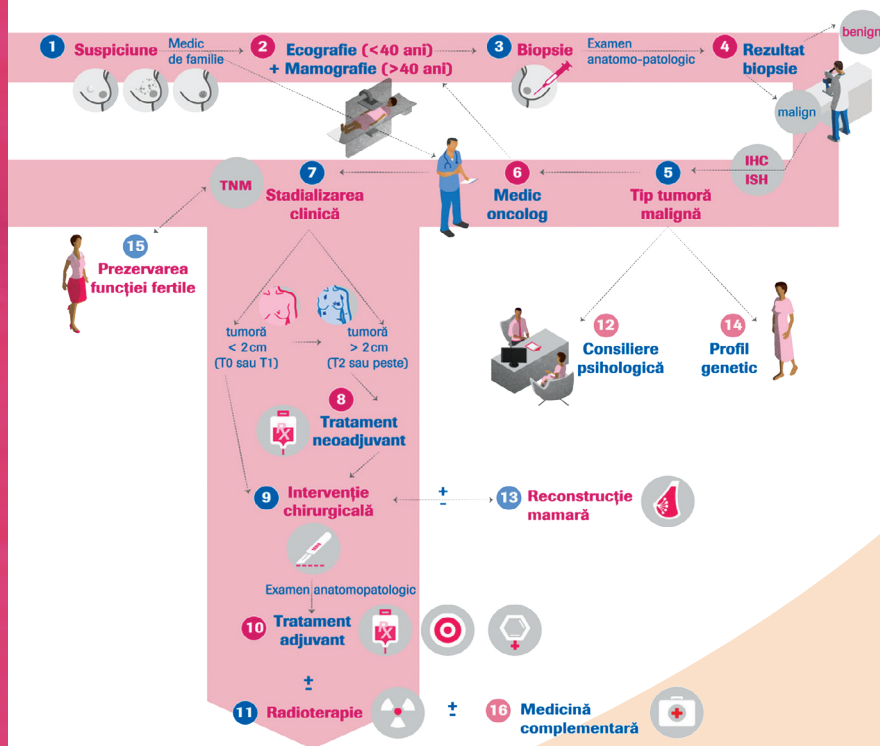
Nu în ultimul rând, pe lângă aparatură, extrem de importanți sunt oamenii: medicii, asistenții, tehnicienii, imagiștii, personalul suport și cel administrativ. Doar printr-un efort comun pacientul poate beneficia de servicii medicale de înaltă calitate.

CANCERUL DE SÂN
REPREZINTĂ O AFECȚIUNE ÎN CREȘTERE ÎN ROMÂNIA,
CU APROXIMATIV
7000 DE CAZURI NOI, ANUAL

Intră pe  www.canceruldesan.ro

Navigatorul pentru pacienții cu cancer de sân

Traseul pacientului diagnosticat cu cancer de sân



REFERINȚĂ: <https://canceruldesan.ro/pages/navigator-pentru-pacienti>

Radioterapia cu monitorizarea mișcărilor respiratorii

ÎN CANCERUL MAMAR

Radioterapia prin tehnici clasice poate îmbunătăți rata de supraviețuire în cazul pacienților diagnosticate cu cancer de sân, însă are potențialul de a leza cordul, în special la paciențele cu cancer mamar stâng. Leziunile produse de radioterapie la nivelul cordului pot fi cumulative cu cele cauzate de alte tratamente, cum ar fi chimioterapia și terapiile moleculare țintite. Radioterapia cu monitorizarea mișcărilor respiratorii poate reduce semnificativ cantitatea de radiații care ajunge la nivelul cordului și, în consecință, scade riscul de apariție a unei patologii cardiace.

Radioterapia cu monitorizarea mișcărilor respiratorii

(RPM Respiratory Gating) reprezintă un sistem non-invaziv, bazat pe un sistem de monitorizare video în timp real, care permite o imagine clară în cazul tratamentului cancerelor de plămân, sân și a celor situate la nivelul abdomenului superior. Sistemul RPM este un sistem confortabil pentru pacient, de o acuratețe ridicată, ușor de utilizat și rapid, care utilizează protocoale de respirație liberă și respirație ținută. Acest sistem permite crearea unei legături între poziția tumorii și ciclul respirator al pacientului.

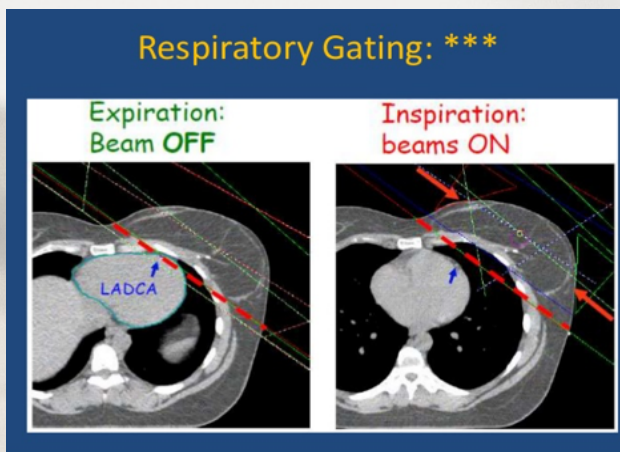
Tehnicile IMRT (Radioterapia cu Intensitate Modulată) și DIBH (Ținerea respirației în inspir profund) pot ajuta la reducerea volumului de cord și plămân expus radiației.



Există multiple studii internaționale care au evidențiat eficacitatea acestor două tehnici, în special în cazul pacienților cu cancer mamar stâng. Aceste studii relevă o reducere semnificativă a volumului de cord și plămân iradiat prin tehnica **RPM** (DIBH) versus tehnicile clasice (tehnica respirației libere). Prin urmare, complicațiile cardiace și pulmonare au fost semnificativ reduse.

Localizarea anatomica a sânelui poate îngreuna realizarea planului de tratament, deoarece trebuie luată în considerare evitarea iradierii sânelui contralateral. Astfel, în cazul tehnicilor clasice, aranjamentul câmpurilor de iradiere necesită includerea unui anumit volum din plămân și din cord, dacă discutăm despre sânul stâng, cu scopul terapeutic de a acoperi țesutul mamar. După finalizarea radioterapiei pot apărea complicații cardiace (infarctul miocardic) sau pulmonare (pneumonita radică sau fibroza pulmonară).

Prin utilizarea acestor tehnici moderne, **se scade semnificativ, atât riscul de recidivă locală (posibilitatea de a rata ținta este redusă), cât și complicațiile cardiace și pulmonare, îmbunătățindu-se astfel calitatea vieții pacientului.**



Dr. Florina Dan

Medic Specialist Radioterapeut
Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca

COAUTORI

Prof. Dr. Alina MIHAI

Consultant Radiation Oncologist, Clinical Assistant
Professor, UCD School of Medicine, Director of
Oncology Research, Beacon Hospital, Dublin, Ireland

Dr. Claudiu HOPÎRTEAN

Medic Specialist Radioterapeut
Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca

FOTO FUNDAL: detaliu sistemul TRUEBEAM STX, accelerator liniar avansat, Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca/

AUTOR: Laura REVNIC/ **EDITOR:** Alexandra CEL MARE-IRIMIE.



Medisprof
Cancer
Center

www.medisprof.ro



Începând din noiembrie 2018

TrueBeam® STX

Radioterapie de înaltă precizie

Sistemul TrueBeam® este un accelerator liniar avansat, complet integrat pentru radioterapia și radiochirurgia ghidate imagistic și proiectat pentru a trata țintele cu viteză și precizie îmbunătățite.

TrueBeam® oferă specialiștilor din domeniu instrumente inteligente pentru un spectru larg de modalități avansate de tratament, inclusiv radioterapie cu intensitate modulată (IMRT), radioterapie corporală stereotactică (SBRT) și radioterapie de tip RapidArc, o formă de terapie cu arc volumetric modulat (VMAT).

Noile capacități ale TrueBeam® oferă radioterapie stereotactică de înaltă precizie cu HyperArc, vizualizare îmbunătățită a țesuturilor moi prin Tomografie Computerizată de tip cone-beam iterativ (ICBCT) și îmbunătățiri ale tehnicilor de management al mișcării intrafracționale (în cadrul efectuării tratamentului zilnic), dând clinicienilor siguranța livrării tratamentului așa cum a fost planificat.



www.medisprof.ro
B-dul Muncii, nr. 96



Telefon (L-V: 7-21, S-D: ÎNCHIS):
0364 - 431 240
0264 - 705 150
0264 - 705 151
Telefon urgență (L-V: 21-7, S-D:
0724 - 597 669



OFFICIALLY LICENSED

BEST OF ASCO®
2019 ANNUAL MEETING



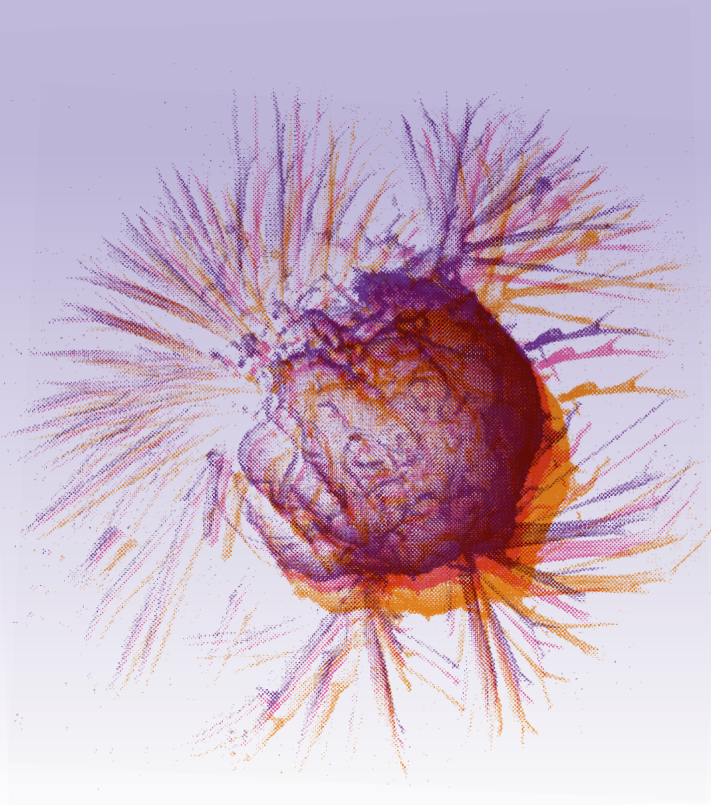
SCIENCE OF TODAY
HOPE FOR TOMORROW

ROMANIA

**CONFERINȚA
BEST OF ASCO®
A ASOCIAȚIEI
MEDISPROF**



**CONFERINȚA
BEST OF ASTRO®
A ASOCIAȚIEI
MEDISPROF**



21-22 Iunie 2019
GRAND HOTEL NAPOCA
CLUJ-NAPOCA

Bine te-am regăsit!

B.O.A.A. 2019

Încă de la debutul din 2015, conferința anuală a Asociației Medisprof a reușit performanța de a reuni constant peste 150 de participanți din domeniul medical românesc, alături de speakeri cu renume internațional. Prin această întâlnire se caută nu doar diseminarea cunoștințelor din domeniul oncologic și cel al radioterapiei, ci și sprijinirea medicilor, educarea rezidenților și informarea personalului paramedical. Toate pentru ca aceștia să fie la curent cu ultimele noutăți prezentate în cadrul întâlnirilor internaționale ASCO și ASTRO.

“Pentru noi, Asociația Medisprof, este un succes faptul că din 2015 încoace reușim să reunim, anual, câteva dintre cele mai strălucite minți din domeniu, Speakeri recunoscuți la nivel mondial pentru aportul adus îmbunătățirii tratamentului oferit pacienților oncologici. Fiecare dintre sesiunile de la conferința Best of ASCO® și Best of ASTRO® pune la dispoziție ultimele descoperiri științifice, menite să crească calitatea tratamentului oferit pacienților și a vieții acestora, pavând calea spre viitoare progrese medicale. Un accent deosebit este pus pe cercetarea clinică tranzițională, biologică și tehnică, cercetare care îi ajută pe medici să localizeze mai bine tumorile”, a precizat Șerban Udrea, președintele Asociației Medisprof.

Și în acest an, cele mai bine cotate slide-uri/prezentări de la “Annual meetings”/“Întâlnirile anuale” au fost prezente în România, la Cluj-Napoca, prin singura conferință concomitentă Best of ASCO® și Best of ASTRO®.



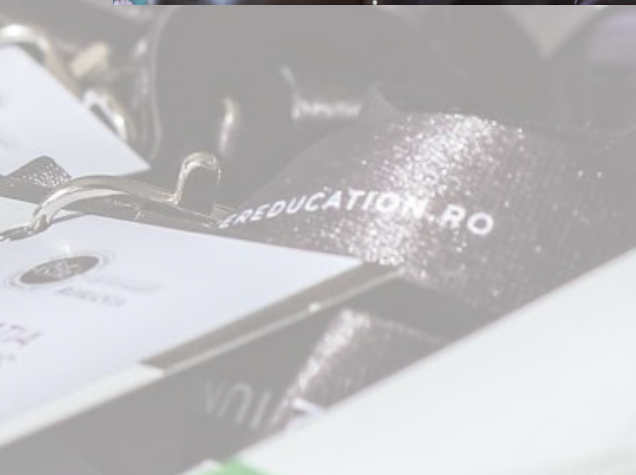


FOTO: detaliu - participanți în cadrul Conferinței Best of ASCO & Best of ASTRO 2019, Cluj-Napoca/ **AUTOR:** Laura REVNIC/
EDITOR: Alexandra CEL MARE-IRIMIE.



Dr. Pierre THIRION,
Beacon Hospital, Dublin, Ireland

Dr. Evangelia RAZIS,
Hygeia Hospital, Athens, Greece



Dr. Gabriela CHIOREAN, Fred Hutchinson
Cancer Research Center, Seattle - Washington, USA



Dr. Evangelia D. Razis



Mădălina SUCALĂ, Manager of Behavior
Science, Johnson&Johnson, USA





Prof. Dr. Alina MIHAJ,
Beacon Hospital, Dublin, Ireland



Prof. Dr. Dwight HERON,
UPMC Hilman Cancer Center, Pittsburgh, USA

Dr. Dragoș GEORGESCU,
Centre Henri Becquerel, Rouen, France



statii chirurgicale (2018 :
structie mamara).
tarifului de Asigurari
rea de onorariu.
stectomie) este de 60 %

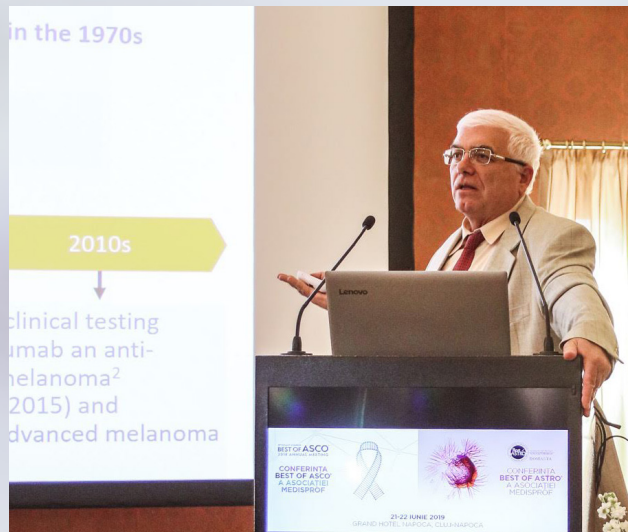
Dr. Dragoș Georgescu
Centre Henri Becquerel
Rouen, France

Track 12
Breast reconstruction
techniques



Prof. Dr. Saiful HUQ,
University of Pittsburgh Cancer Institute, USA

Assoc. Prof. Dr. Adina CROITORU,
Institutul Clinic Fundeni, Bucharest, Romania



Prof. Dr. Tudor CIULEANU,
Institutul Oncologic, Cluj-Napoca, Romania

Prof. Dr. Christopher MASCOTT,
Creighton University Medical Center, USA





Dr. Mircea DEDIU
Spitalul Sanador, Bucharest, Romania



Luke Rock,
Beacon Hospital, Dublin, Ireland

Assoc. Prof. Dr. Șerban NEGRU,
Oncohelp, Timișoara, Romania



FOTO: speakeri participanți în cadrul Conferinței Best of ASCO & Best of ASTRO 2019, Cluj-Napoca/ **AUTOR:** Laura REVNIC/
EDITOR: Alexandra CEL MARE-IRIMIE.



FOTO: vizită Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca/ **AUTOR:** Laura REVNIC/ **EDITOR:** Alexandra CEL MARE-IRIMIE.

PROGRAM 2019

FRIDAY 21 ST JUNE		
08:00 – 08:30 AM	Registration and coffee break	
08:30 – 08:35 AM	Welcome speech	Dr. Adrian Udrea - Medisprof Cancer Center, România
08:35 – 09:10 AM	Head and Neck	🎤 MODERATOR: Assistant Professor Dr. Alina Mihai - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
	Best of ASTRO & Best of ASCO slides	Prof. Dr. Dwight Heron - UPMC Hillman Cancer Center and University of Pittsburgh School of Medicine, USA
09:10 – 10:20 AM	Lung Cancer	🎤 MODERATOR: Dr. Mircea Dediu - Sanador Hospital, Bucharest, România
09:10 – 09:35 AM	Best of ASCO slides	Prof. Dr. Tudor Ciuleanu - Oncological Institute Cluj-Napoca, România
09:35 – 10:05 AM	Best of ASTRO slides	Prof. Dr. Alina Mihai - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
10:05 – 10:20 AM	Q&A	
10:20 – 10:40 AM	Coffee break (Exhibition Hall)	
10:40 – 11:10 AM	Case presentations and discussions	🎤 MODERATOR: Prof. Dr. Dwight Heron - UPMC Hillman Cancer Center and University of Pittsburgh School of Medicine, USA / Prof. Dr. Alina Mihai - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
		Dr. Flavius Coșer & Dr. Linda Ioanaș - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
11:10 – 11:40 AM	Best of ASTRO-ASTRO SRS/SBRT	Prof. Dr. Alina Mihai - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
11:40 AM – 12:00 PM	Physics and Patient Safety - part 1	🎤 MODERATOR: Dr. Pierre Thirion - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
		Physicist Luke Rock - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
12:10 – 1:10 PM	Lunch break	
1:10 – 2:30 PM	Genitourinary Malignancies	🎤 MODERATOR: Assoc. Pr. Dr. Șerban Negru - Oncohelp Timișoara, România
1:30 – 2:00 PM	Best of ASCO slides	Assoc. Pr. Dr. Șerban Negru - Oncohelp Timișoara, România
2:00 – 2:30 PM	Best of ASTRO slides	Dr. Pierre Thirion - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
2:30 – 2:50 PM	Q&A	
2:50 – 2:55 PM	Coffee break	
2:55 – 4:10 PM	Gastro-intestinal Malignancies	🎤 MODERATOR: Assoc Pr. Dr. Adina Croitoru - Institutul Clinic Fundeni, Bucharest, România
	Best of ASCO slides	Dr. Gabriela Chioresan - University of Washington / Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, WA, USA
4:10 – 4:40 PM	Case presentations and discussions (Gastro-intestinal Malignancies)	🎤 MODERATOR: Assoc Pr. Dr. Adina Croitoru - Institutul Clinic Fundeni, Bucharest, România
		Dr. Linda Ioanaș & Dr. Flavius Coșer & Dr. Irina Goia - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
4:40 – 6:00 PM	A milestone in TNBC - immunotherapy	🎤 MODERATOR: Dr. Adrian Udrea - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
	The evolution of cancer immunotherapy	Prof. Dr. Tudor Ciuleanu - Oncological Institute Cluj-Napoca, România
	Cancer immunity cycle and immune checkpoints	Assoc. Pr. Dr. Șerban Negru - Oncohelp Timișoara, România
	Triple negative breast cancer	Dr. Larisa Ciule - Medical oncologist, Cluj-Napoca, România

SATURDAY 22 ND JUNE		
08:30 – 09:00 AM	Registration and coffee break	
09:00 – 10:15 AM	Breast cancer	🎤 MODERATOR: Assoc. Prof. Dr. Dana Stănculeanu
09:00 – 09:40 AM	Best of ASTRO Slides	Dr. Claudiu Hopirtean - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
09:40 – 10:10 AM	Best of ASCO Slides	Dr. Evangelia D. Razis - Hygeia Hospital, Athens, Greece
10:15 – 11:00 AM	Case presentations and discussions - part 1 (breast cancer)	🎤 MODERATOR: Dr. Evangelia D. Razis - Hygeia Hospital, Athens, Greece
		Dr. Crina Seceac & Dr. Irina Goia - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
11:00 – 11:15 AM	Coffee break	
11:15 AM – 12:00 PM	Case presentations and discussions - part 2 (breast cancer)	🎤 MODERATOR: Dr. Evangelia D. Razis - Hygeia Hospital, Athens, Greece
		Dr. Adina Sabău & Dr. Andrea Onisim - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
12:00 – 12:30 PM	Breast Reconstruction Techniques - discussion	Dr. Dragoș Georgescu - Centre Henri Becquerel, Rouen, France
12:30 – 1:30 PM	Lunch break	
1:30 – 1:45 PM	10+ Art Project: Concert trupa „The Glass Fish”	
	ECHIPA 10+: arh. Mara Oprea, arh. Iulia Udrea TRUPA „THE GLASS FISH”: Andreea Văsuț (vocals), Io Pastuhov (vocals), Vlad Chertes (lead guitar), Marian Iacob (rhythm guitar), Cosmin Cirstea (bass), Iulia Udrea (cello), Patricia Stroiarn (drums)	
1:45 – 2:10 PM	Physics and Patient Safety - part 2	🎤 Prof. Dr. Alina Mihai - Beacon Hospital, Dublin, Ireland
		Prof. Dr. M. Saiful HUQ - University of Pittsburgh Cancer Institute, Pittsburgh, Pennsylvania, USA
2:10 – 2:40 PM	Patient - doctor communication skills	Mădălina Sucala - PhD, Manager of Behavior Science, Health and Wellness Solutions, Johnson and Johnson, USA
2:40 – 3:10 PM	Central Nervous System	
	Best of ASTRO Slides	Prof. Dr. Christopher Mascott - Creighton University Medical Centre/CHI Health, USA
3:20 – 3:25 PM	Closing Remarks	Dr. Adrian Udrea - Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, România
3:25 – 3:40 PM	Coffee break	
3:45 – 6:00 PM	Medisprof Cancer Center on site visit	

E1 CHIMIOTERAPIE

O VIAȚĂ MAI DEMNĂ CU DIGNITATE

**Căderea părului indusă de chimioterapie
poate fi prevenită**

realizat de Dr. Andrea ONISIM

Medic Specialist Oncologie Medicală
Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca

Alopecia a fost considerată mult timp o parte inevitabilă a chimioterapiei, „devastatoare” din punct de vedere emoțional, în special pentru sexul feminin. Dintre efectele adverse ale chimioterapiei, căderea părului induce poate, cel mai puternic distres emoțional pentru pacienții oncologici - printr-o percepție corporală negativă și implicit o reducere a calității vieții acestora. Tratamentul cancerului, în special la pacientele cu cancer mamar și nu numai, produce modificări ale imaginii corporale ce se asociază cu o stimă de sine scăzută, adeseori cu efect negativ asupra relațiilor personale.

Studiile desfășurate în ultimii ani în numeroase centre de cancer au analizat eficacitatea sistemelor automate de răcire a scalpului, o tehnologie revoluționară menită să prevină alopecia indusă de chimioterapie. **Dignicap** reprezintă un astfel de sistem, ce include o cască fixată strâns pe scalpul pacientului înainte, în timpul sesiunii de chimioterapie și aproximativ 60-90 minute după finalizarea chimioterapiei. Această cască este atașată la un dispozitiv de control care asigură circulația continuă a unui lichid de răcire la nivelul căștii, menținut constant la o temperatură scăzută de 3 - 4°C. Efectul de răcire determină constricția vaselor de sânge la nivelul scalpului, reducerea aportului sanguin la acest nivel și scăderea metabolismului celulelor foliculilor firelor de păr, limitând concentrația și efectele chimioterapiei asupra părului.

Tehnologia Dignicap oferă avantaje față de sistemele neautomate utilizate anterior: căștile de răcire a scalpului. Acestea, nefiind conectate la un sistem de răcire nu pot asigura o temperatură constantă pe tot parcursul chimioterapiei. În mod obișnuit, necesită

utilizarea mai multor căști menținute înghețate și schimbarea lor manuală la fiecare jumătate de oră.

Chimioterapia este administrată pentru o perioadă limitată la 24 de săptămâni în majoritatea cazurilor, însă efectele ei pot fi traumatizante pe multe dintre aceste planuri. Chiar dacă alopecia este un efect advers temporar/reversibil, au fost raportate și cazuri de regenerare întârziată sau alopecie permanentă.

Pacientele cu cancer mamar în stadii incipiente au reprezentat prototipul pentru numeroasele studii clinice care au demonstrat eficacitatea sistemelor de răcire a scalpului în prevenția alopeciei induse de chimioterapie. Există un număr mare de paciente supraviețuitoare cu cancer mamar datorită acestor tratamente sistemice. O mare parte dintre acestea sunt femei active pe plan profesional, social și personal.

În 2015, Dignicap a fost primul sistem de răcire a scalpului aprobat în Statele Unite pentru cancerul mamar, în urma unei analize riguroase a rezultatelor studiilor publicate. Acestea au demonstrat succesul în prevenția căderii părului la 66.3% dintre pacientele cu cancer mamar care au efectuat chimioterapie (neo)adjuvantă pe bază de antraciline și/sau taxani¹.

La o lună de la ultimul ciclu de chimioterapie, aproximativ jumătate dintre pacientele care au optat pentru Dignicap au declarat că nu au folosit pe parcursul tratamentului peruci, eșarfe sau alte metode de acoperire a scalpului, spre deosebire de lotul de control în care pacientele au prezentat



«57% dintre cei care au folosit Dignicap și-au păstrat mai mult de 50-75% din pozoaba capilară și doar 16% au prezentat alopecie grad 4 (mai puțin de 25% din păr) pe parcursul chimioterapiei»

(studiu realizat la Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca, Romania, pentru anul 2018)



FOTO: pacient Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca/ sistem dignicap (dreapta)/ **AUTOR:** Laura REVNIC/
EDITOR: Alexandra CEL MARE-IRIMIE.

o pierdere semnificativă a părului. Ceea ce este extrem de îmbucurător este faptul că rata de succes nu a fost influențată de grosimea firului de păr, o altă chimioterapie administrată în antecedente, vârstă, indice de masă corporală sau status menopauzal¹.

Exceptând cancerul mamar, citostatice cu potențial crescut de a induce alopecie completă sunt utilizate pe scară largă în multe alte localizări tumorale cum sunt sarcoamele de părți moi, carcinoamele bronho-pulmonare, carcinoamele sferei ginecologice, ORL, tractului digestiv sau uro-genital. Prin urmare, utilizarea sistemului de răcire a scalpului Dignicap la pacienți cu diverse tumori solide, a demonstrat că este sigur și eficient în reducerea alopeciei, 65% dintre aceștia nu au prezentat o cădere vizibilă a părului la finalul chimioterapiei (neo)adjuvante sau după 3 luni de chimioterapie paliativă în stadiile metastatice².

Ținând cont de rezultatele pozitive din studiile clinice, în anul 2017, F.D.A. (*Food and Drug Administration - instituția publică americană care verifică siguranța și eficacitatea medicamentelor și a dispozitivelor medicale, înainte de a fi introduse pe piață*) extinde aprobarea Dignicap în Statele Unite pentru toate tumorile solide. Dignicap este un sistem sigur și bine tolerat de către pacienți, reacții adverse de tipul cefaleei sau disconfortului la nivelul scalpului fiind raportate rar și de intensitate redusă.

Din anul 2012, **Medisprof oferă bolnavilor de cancer din România oportunitatea de a beneficia de sistemul de răcire a scalpului pe durata chimioterapiei.**

În 2018, primul an de funcționare în noul nostru centru, peste 100 de pacienți au optat pentru utilizarea Dignicap. Doar opt dintre acești pacienți au fost de sex masculin, iar

vârsta medie a fost 52 de ani.

Din studiile noastre, **pacientele cu cancer mamar au utilizat cel mai frecvent Dignicap (53%)**, urmate de paciente cu cancer în sfera ginecologică (16%), pacienți cu cancer bronhopulmonar (13%) și mai puțin frecvent alte tipuri de cancer (digestive, genito-urinare, de țesuturi moi, etc.).

Mai mult de jumătate dintre acești pacienți au efectuat chimioterapia ca tratament neoadjuvant sau adjuvant, însă 43% au reprezentat stadii metastatice, care au optat pentru Dignicap în situația unei chimioterapii paliative. Rezultatele până în acest punct au fost îmbucurătoare, 57% dintre cei care au folosit Dignicap și-au păstrat mai mult de 50-75% din podoaba capilară și doar 16% au prezentat alopecie grad 4 (mai puțin de 25% din păr) pe parcursul chimioterapiei.

În următorii ani, ne-am propus o evaluare mai comprehensivă a experienței Dignicap în cadrul Medisprof Cancer Center, printr-o cuantificare mai bună a rezultatelor, într-o manieră prospectivă, inclusiv a calității vieții acestor bolnavi. Obiectivul principal este să împărtășim experiența noastră atât în mediul academic, cât și în rândul pacienților, și să le putem oferi în continuare acestora șansa unei vieți cu mai multă demnitate.

În final, cred că cele mai elocvente sunt impresiile pacienților noștri. Vă împărtășesc una dintre acestea: „*Folosirea sistemului Dignicap conferă un confort psihic deosebit, deja părul se regenerează mult mai des, ceea ce mă bucură. Îl recomand pacientelor, mai ales că nu este un disconfort termic greu de suportat*”.

REFERINȚE

- ¹ Rugo H, Klein P, Melin S, et al. Association Between Use of a Scalp Cooling Device and Alopecia After Chemotherapy for Breast Cancer. JAMA 2017; 317(6):606-14.
- ² Schaffrin-Nabe D, Schmitz I, Josten-Nabe A, et al. The Influence of Various Parameters on the Success of Sensor-Controlled Scalp Cooling in Preventing Chemotherapy-Induced Alopecia. Oncol Res Treat. 2015;38(10):489-95.



Medisprof
Cancer
Center

www.medisprof.ro



DIGNICAP

www.dignicap.com

prevenirea căderii părului în oncologie cu ajutorul sistemului DigniCap

Din anul 2012, Medisprof vă oferă oportunitatea de a beneficia de sistemul de răcire a scalpului DigniCap pe durata tratamentului chimioterapeutic!



Ce este sistemul DigniCap?

DigniCap este un sistem eficient de răcire a scalpului folosit în timpul ședințelor de chimioterapie pentru a preveni căderea părului pacienților. Acesta protejează celulele prin vasoconstricție care determina reducerea concentrației tratamentului chimioterapeutic în zona scalpului. Considerăm că aparența personală este importantă pentru demnitatea persoanei, de aceea am fost prima clinică din România care a început să ofere această facilitate pacienților.

Confort și siguranță pentru pacienți

DigniCap este un sistem acreditat CE, iar din anul 2015 a primit acordul FDA să poată fi utilizat în cazul tuturor pacienților cu tumori solide. Sistemul DigniCap este ajustat la temperatura camerei la începutul tratamentului și scade treptat, ceea ce permite organismului să se adapteze mai ușor. Confortul pacienților este asigurat pe durata tratamentului.

**Întreabă medicul sau asistenții medicali
despre cum poți beneficia de sistemul DigniCap!**



Asocierea dintre consumul de carne și riscul apariției cancerului mamar

În studiile epidemiologice observaționale s-a constatat faptul că aportul de carne roșie este asociat cu un risc crescut de apariție a cancerului mamar, deși rezultatele mai multor studii de cohortă nu au fost consistente. În timp ce cancerul mamar este cea mai răspândită formă de cancer în rândul femeilor, atât în Statele Unite, cât și la nivel internațional, o mai bună înțelegere a relației dintre factorii de stil de viață și cancerul mamar conduce spre recomandări alimentare specifice care susțin reducerea riscului.

Acest studiu de cohortă prospectiv, cuprinde puțin **peste 42.000 de participanți (cu vârste cuprinse între 35 și 74 de ani)** din studiul Sister, care analizează factorii de mediu și genetici de apariție a cancerului de sân. Participantele nu au avut niciun diagnostic anterior de cancer mamar și sunt surori sau surori vitrege ale femeilor diagnosticate cu cancer mamar. Acestea au completat un chestionar de frecvență alimentară în perioada 2003-2009. **Au fost analizate tipurile de carne, compușii mutageni din carne și riscul apariției cancerului mamar invaziv, pe o perioadă medie de 7,6 ani.**

Constatări:

- Consumul crescut de **carne roșie** a fost asociat cu un **risc crescut** de apariție a cancerului mamar invaziv, în special la femeile postmenopauzale;
- Consumul crescut de **carne de pasăre de curte** a fost asociat cu un **risc scăzut** de apariție a cancerului mamar invaziv, în special la femeile postmenopauzale;
- Înlocuirea consumului de carne roșie cu un consum de carne de pasăre a fost asociat cu o scădere a riscului de apariție a cancerului mamar invaziv;
- Nu a fost găsită nicio asociere în ceea ce privește metodele de gătit, prezența aminelor heterociclice sau fierul hem provenit din carnea roșie, și riscul apariției cancerului mamar invaziv.

REFERINȚE

STUDIU: Association between meat consumption and risk of breast cancer: Findings from the Sister Study, Lo JJ, Park YM, Sinha R, Sandler DP. (2019);

PUBLIȚAȚIE: International Journal of Cancer.

Modalități de a consuma mai puțină carne:

1. Consumați mai multe **proteine de origine vegetală**: fasole uscată, mazăre, năut, linte, semințe de in, semințe de chia, quinoa, migdale, etc;
2. Înlocuiți carnea roșie prezentă în rețetele preferate, cu carnea de pasăre sau pește; **carnea de pui, curcan și peștele au un conținut mai scăzut de grăsimi saturate și adesea au un aport caloric mai scăzut, ceea ce ajută la menținerea sau atingerea unei greutate sănătoase;**
3. Orientați-vă spre a crea farfuria ideală: 2/3 (sau mai mult) să conțină **legume, fructe, cereale integrale sau leguminoase** și 1/3 (sau mai puțin) **proteine de origine animală**. Planificarea acestui tip de mese ajută la **scăderea riscului de apariție a cancerului mamar și contribuie în vederea controlului greutății**.

REȚETAR

Roșii coapte, cu ouă și quinoa - 1 porție

Ingrediente:

- 6 roșii cherry, tăiate jumătăți;
- 1 linguriță de ulei de măsline;
- ½ cană de quinoa gătită;
- 1 lingură de parmezan ras;
- un vârf de cuțit sare de mare;
- 2 ouă;
- 1 linguriță oregano proaspăt tocat;
- un vârf de cuțit piper negru măcinat.

Mod de preparare:

1. Preîncălziți cuptorul la temperatură înaltă. Așezați roșiile într-un vas termorezistent. Stropiți roșiile cu ulei de măsline apoi lăsați la cuptor timp de 5 minute;
2. Amestecați quinoa cu ½ lingură de parmezan și sare de mare; Așezați quinoa într-un vas adânc;
3. Într-o tigaie, gătiți ouăle în funcție de preferințe;
4. Așezați ouăle găsite peste quinoa, apoi adăugați și roșiile coapte; Presărați deasupra parmezanul rămas, oregano și piperul negru.



Pizza cu pui, ardei roșu, spanac și fasole albă - 8 porții

Ingrediente:

- 1 crustă de pizza subțire (făcută în casă din făină integrală);
 - 2 lingurițe de ulei de măsline;
- 1 ardei gras roșu de mărime medie, curățat și tăiat felii subțiri;
 - ½ ceapă roșie tocată;
- 1 linguriță de usturoi tocat;
 - 2 căni de baby spanac proaspăt, tocat;
- 1 linguriță de oregano uscat;
 - 1 cană de piept de pui gătit, mărunțit;
- ½ cană de fasole albă din conservă, spălată și uscată;
 - 1 cană de mozzarella cu conținut scăzut de grăsime, rasă;

Mod de preparare:

- 1.** Preîncălziți cuptorul la 200 grade Celsius. Ungeți crusta de pizza cu uleiul de măsline;
- 2.** Într-o tigaie încăpătoare, antiaderentă, adăugați 1 linguriță de ulei de măsline și gătiți ardeiul roșu și ceapa timp de aproximativ 5 minute sau până când acestea devin moi. Adăugați usturoiul, spanacul și oregano, amestecând până când spanacul scade în volum;
- 3.** Împărțiți amestecul de spanac peste întreaga suprafață a crustei de pizza și adăugați deasupra restul ingredientelor rămase. Coaceți pizza timp de 8-10 minute sau până când brânza se topește și se formează o crustă;

Trufe cu migdale și curmale - 24 bucăți

Ingrediente:

- 1 cană de migdale prăjite, nesărate;
- 15 curmale Medjool;
- 2/3 cană pudră de cacao, neîndulcită;
- ¼ linguriță de sare (opțional);
- 2 lingurițe de zahăr pudră (opțional);

Mod de preparare:

1. Măcinați migdalele într-un robot de bucătărie sau tocător electric;
2. Peste migdalele măcinate adăugați curmalele, pudra de cacao, sarea (dacă este cazul) și 2 linguri de apă; amestecați până când se formează o compoziție lipicioasă. Dacă, compoziția este prea uscată adăugați, pe rând, câte o linguriță de apă, până când obțineți compoziția dorită. Spălați mâinile, apoi uscați-le ușor. Folosind mâinile umede (sfat: păstrați în apropiere un bol mic cu apă pentru a putea umezi degetele și palmele ori de câte ori este nevoie), măsurați 1 lingură din compoziție și formați o bilă. Așezați bilele într-o tavă tapetată cu hârtie de copt. Repetați până când întreaga compoziție este modelată;
3. Presărați fiecare biluță cu zahăr pudră, dacă doriți. Puneți la frigider cel puțin 30 de minute pentru a deveni ferme;
4. Depozitați, ceea ce rămâne, la frigider până la o săptămână sau în congelator până la o lună.

Camelia Morovan

Nutriționist - Dietetician
Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca



Medisprof
Cancer
Center

SERVICII COMPLETE

- ◆ **MEDICINĂ PERSONALIZATĂ**
Pacienții noștri primesc un tratament personalizat prin colaborarea multidisciplinară a tuturor departamentelor Medisprof.
- ◆ **TRATAMENTE DECONTATE DE CAS**
Toți pacienții noștri pot beneficia de tratamente oncologice la standarde internaționale decontate de CAS.
- ◆ **TRATAMENTE NOI ȘI MODERNE**
Participarea în numeroase studii clinice dă posibilitatea pacienților noștri să beneficieze de tratamente de ultimă generație.
- ◆ **CONFORT RIDICAT AL PACIENȚILOR**
Confortul pacienților noștri este asigurat de fotolii de tratament moderne și de tehnologii precum DigniCap și camerele implantabile.

DE LA PRESCRIERE LA ADMINISTRARE

Rolul cheie al farmacistului în administrarea corectă a terapiei medicamentoase oncologice

realizat de Farm. Alina ȘERBAN

Farmacist Oncolog

Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca

Farmacistul oncolog este implicat activ în toate aspectele îngrijirii bolnavilor de cancer: de la pregătirea chimioterapiei la educația și consilierea pacienților, fiind astfel un membru indispensabil al echipei multidisciplinare oncologice.

Datorită competențelor sale precum și a dezvoltării profesionale continue, farmacistul oncolog dobândește cea mai bună calificare pentru a asigura o administrare corectă a terapiei medicamentoase oncologice.

Activitatea în cadrul farmaciei cu circuit închis se desfășoară după standarde europene de calitate în farmacia oncologică, iar procedurile de lucru sunt elaborate conform legislației din România.

Prepararea medicației se face conform ghidului intern de preparare, elaborat de către farmaciștii din cadrul clinicii.

Modulul de dizolvare cuprinde o încăpere tampon, în care are loc pregătirea premedicației și încăperea propriu-zisă de dizolvare dotată cu hotă cu flux laminar și lampă UV. Utilizarea echipamentului de protecție de către farmacist pe întreaga durată a preparării medicației este esențială pentru o muncă sigură și aseptică. În acest fel este asigurată calitatea produsului ce urmează a fi administrat pacientului oncologic.

Fiecare pacient din cadrul clinicii este foarte important, motiv pentru care farmaciștii alocă suficient timp pentru a asigura o calitate înaltă a preparării și a produsului final.

Nu în ultimul rând farmacistul este implicat, alături de restul membrilor echipei, în procesul de educație pentru sănătate al pacienților.

Explicațiile privind utilizarea corectă și în condiții de siguranță a medicamentelor sau posibilele reacții adverse reprezintă un set de informații pe care pacienții le pot primi de la farmacist.

ÎN PROCESUL DE PREPARARE AL PERFUZIILOR CU MEDICAMENTE CITOSTATICE SUNT IMPLICAȚI TREI FARMACIȘTI ONCOLOGICI

PASUL 1

Farmacistul 1 primește schema de tratament eliberată de medic în urma consultației pacientului

Se verifică prescripția de către farmacist, în special acuratețea dozării medicamentelor. Dacă există neclarități, acestea se discută imediat cu medicul care a emis schema de tratament

PASUL 2

FOTO: detaliu farmacie cu circuit închis/modul de dizolvare, Medisprof Cancer Center, Cluj-Napoca/ **AUTOR:** Laura REVNIC/
ELEMENTE GRAFICE: www.freepik.com **EDITOR:** Alexandra CEL MARE-IRIMIE.

DE LA PRESCRIERE ȘI PÂNĂ LA ADMINISTRAREA TERAPIEI MEDICAMENTATOASE ONCOLOGICE FARMACIȘTII REALIZEAZĂ URMĂTORII PAȘI:

PASUL 3

Are loc eliberarea și validarea medicației într-o aplicație proprie

PASUL 5

Farmacistul 3 monitorizează prepararea medicației efectuată de către Farmacistul 2 și se asigură înainte de eliberarea medicației pe secție că toate cerințele impuse de preparare sunt îndeplinite și etichetarea este corectă

Farmacistul 1 înmânează medicația împreună cu schema de tratament Farmacistului 2, care realizează prepararea medicației într-o încăpere special destinată acestui scop, denumită modul de dizolvare

PASUL 4



Bucuria de a renaște

Demersul meditativ pe care ni-l propunem în rândurile următoare este marcat de următorul gând poetic arghegian: *“De ce-aș fi trist/ Când toamna târzie mi-e frumoasă?”*. Imaginea toamnei poate fi corelată cu acel timp al neliniștilor și al frământărilor datorate unor suferințe pe care ajungem să le trăim la un moment dat. Atunci se produce adevărata revelație: reînvățăm pașii propriei vieți, gândindu-ne că nu vom mai avea niciodată puterea să ne ridicăm; apreciem lucrurile simple, deoarece dobândesc deodată un alt sens; revalorizăm tot ceea ce ni se părea pierdut și învățăm să ne bucurăm plenar de propria existență. Astfel renaște asumarea dimensiunii umane și ontologice. Este un alt timp al unor valori revigorate prin renașterea și reintegrarea noastră într-o lume în care am trăit suferința fizică și emoțională, dar în care am găsit puterea să ne ridicăm și să reînvățăm ce înseamnă **bucuria firească de a trăi**.

Verbul „a fi” se leagă acum de o spațio-temporalitate a bucuriei existențiale în care întregul nostru organism caută să-și refacă rezervele. Trupul și simțurile noastre necesită o atenție specială pentru redobândirea echilibrului senzorial, creșterea imunității și a tonusului psihic sau refacearea barierei cutanate. De aceea dorim să vă facem câteva recomandări farmaceutice din domeniul îngrijirii feminine post-oncologice.

*„Sunt un om viu,
Nimic din ce-i omenesc nu mi-e străin.
Abia am timp să mă mir că exist, dar
mă bucur totdeauna că sunt...”*

Nichita Stănescu

Produse dermato-cosmetice pentru îngrijirea feței și a corpului:

Ten și păr:

- creme, spray-uri hidratante din game dermato-cosmetice adaptate tenului d-voastră, pe bază de ape termale cu efect calmant, bogate în oligoelemente (seleniu – antioxidant); acestea conțin substanțe care refac bariera hidro-lipidică a pielii perturbată de chimioterapie și radioterapie (uree, niacinamida / vitamina B3, vitamina E, etc.);
- produse care NU conțin compuși cu potențial iritant-alergogen sau cancerigen (parfumi sintetice, parabeni / conservanți, 1,4-dioxan, gudron / p-fenilendiamină), substanțe comedogene pro-inflamatorii (produc inflamații cutanate, comedoane/ „coșuri”);
- preparate fotoprotectoare care previn efectele cancerigene ale radiațiilor UV (chiar și pe timpul sezonului rece);
- șampoane care conțin agenți tensioactivi / de spălare blânde (ex. Cocamidopropil-betaína) și compuși care stimulează creșterea părului (cafeină, keratină).

Corp:

- creme, loțiuni, geluri de duș cu efect emolient, hidratant pentru pielea sensibilă (conțin agenți de spălare care nu produc multă spumă);
- creme pentru hrănirea și hidratarea unghiilor fragile, casante și deshidratate;
- loțiuni, geluri pentru igiena intimă care combat uscăciunea vaginală, ovule cu rol lubrifiant (care NU conțin hormoni), pe bază de probiotice vaginale => refac pH-ul acid specific prin repopularea florei vaginale cu lactobacili (bacilul Doderlein);
- produse de îngrijire din game speciale destinate pacienților oncologici, post-chimioterapie și post-radioterapie.

Farm. Mara - Teodora Hebean



Ai idei pentru revista noastră?
Crezi că poți contribui cu articole
pentru paginile noastre?

Ți-a plăcut ce ai citit și te-ai gândit
să ne scrii câteva cuvinte de laudă?
Sau, dimpotrivă?

Vrei să ne susții în ceea ce facem,
însă nu știi cum?

Vrei să devii unul dintre
sponsorii noștri?

Contactează-ne la oricare dintre adresele:

revistafrunza@medisprof.com
redactiafrunza@medisprof.com



PUNCTE DE LUCRU

- Str. Al. Vaida Voevod nr. 58, Cluj-Napoca - **program NON-STOP** - telefon: 0788465261
- Bd. 21 Decembrie nr. 131-135, Cluj-Napoca - telefon: 0733917133
- cartier BUNA ZIUA Cluj-Napoca - telefon: 0787234414
- Bd. Muncii nr. 96, Cluj-Napoca - telefon: 0784001990
- Str. Bucegi nr.13-15, Cluj-Napoca - telefon: 0729020215
- comuna BONTIDA, Cluj - telefon: 0787662023
- Str. Croitorilor nr.10, Cluj-Napoca - telefon: 0729020216
- comuna APAHIDA, Cluj - telefon: 0787213670
- Str. Clinicilor nr 10, Cluj-Napoca - telefon: 0769021505
- comuna MIHAI VITEAZU, Cluj - telefon: 0787207556
- Str. Ion Creangă nr 8, Cluj-Napoca - telefon: 0786222033
- FLORESTI - telefon: 0787217899
- Str. Primăverii Nr. 4, Cluj-Napoca - 0788465260

FARMACIA VINCA

farmacie cu circuit deschis situată în incinta clinicii Medisprof Cancer Center, B-dul Muncii nr. 96, Cluj-Napoca - ORAR: L-V:7:00-21:00



PROIECT REALIZAT DE



Medisprof
Asociația

ÎN COLABORARE CU

L - A R M E

MEDIA
CREATORS