

Uvodnik

Pomladno številko Onkologije pričenjamo s *Pregledi*. C.Grašič Kuhar nam predstavlja sistemsko zdravljenje napredovalnega medularnega karcinoma ščitnice. Pri lokalno napredovalnem ali metastatskem medularnem raku prihaja v poštev zdravljenje s tirozin kinaznimi inhibitorji kot sta vandetanib in cabozantinib, učinkovita pa sta lahko tudi sorafenib in sunitinib. Na izbiro zdravljenja vplivata razširjenost raka in spremljajoče bolezni, zelo pomembno pa je tudi podporno (na simptome usmerjeno) zdravljenje. A.Kovač s sodelavci piše o venski tromboemboliji (VTE), ki je pogost zaplet pri bolnikih z rakom. Zdravljenje VTE pri rakavih bolnikih predstavlja velik izziv, saj je pri njih dodatno povečano tveganje za tromboembolične zaplete kot tudi tveganje za krvavitve. V prispevku prikazujejo najpogostejše klinične situacije, s katerimi se v praksi srečujemo. Odločitve je potrebno sprejeti po skrbni individualni presoji tveganja antikoagulantno zdravljenje za krvavitve in tveganja za ponovitve VTE, potrebno pa je tesno sodelovanje med onkologom in zdravnikom, ki vodi antikoagulantno zdravljenje. V rubriko *Novosti* smo uvrstili dva prispevka. E. Škof in M.Krajc predstavljata olaparib, ki je novo tarčno zdravilo pri raku jajčnikov. Olaparib predstavlja novo možnost zdravljenja bolnic z rakom jajčnikov, ki so nosilke mutacije genov BRCA1/2 in pri katerih se je bolezen ponovila. M.Steinacher in I.Ratoša pišeta o novi obsevalni tehniki – obsevanju v globokem zadržanem dihu. V sodobno celostno obravnavo bolnic z rakom dojke sodi tudi skrb za

zmanjševanje posledic različnih oblik zdravljenja. Z metodo obsevanja v globokem zadržanem vdihu lahko pomembno zmanjšamo vpliv ionizirajočega sevanja na zdrave organe v prsnem košu in zgornjem delu abdomna ob sicer nespremenjeni pokritosti tarčnih volumnov s predpisano dozo. Novo tehniko postopoma uvajajo v vsakodnevno klinično prakso. V rubriki *Za prakso* predstavljajo T.Škerl in sodelavke izsledke raziskave o odnosu, poznavanju in praksi zdravnikov na primarni ravni glede onkološkega svetovanja in testiranja. Osebni zdravniki premalo napotujejo bolnike in svojcena onkološko genetsko svetovanje in testiranje, ker niso dovolj seznanjeni z indikacijami za napotitev, prav tako tudi nimajo dovolj časa za preverjanje družinske anamneze v smislu raka. V prispevku je nekaj predlogov za izboljšanje stanja na tem področju. V rubriko *Smernice* smo uvrstili povzetek smernic za obravnavo bolnic z rakom jajčnikov, jajcevodov in primarnim peritonealnim seroznim rakom ter smernice za zdravljenje bolnikov z rakom požiralnika in ezofagogastričnega stika.

Ob branju revije vam želim prijeten oddih na morju ali gorah.

Zvonimir Rudolf, v.d. glavnega urednika

