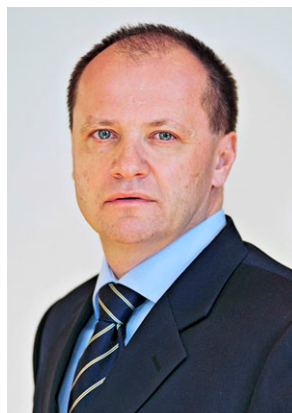


**P**red nama je još jedan broj Medixa, u kojemu se bavimo bolestima probavnoga trakta i to onima od kojih najviše strahujemo, zloćudnim bolestima koje su u izraženom porastu i sve se češće pojavljuju u mlađim dobnim skupinama, čineći time ozbiljnu prijetnju svakom društvu koje teži produljenju i porastu kvalitete životnoga vijeka.

Među deset najčešćih malignoma, čak pet pripada probavnome traktu i to je razlog što se u ovom izdanju želimo baviti nekima od njih, a odabrali smo tri – malignome želuca, gušterače i jetre – upravo one kojima je bio posvećen izrazito dobro posjećen skup organiziran na Crvenom otoku kraj Rovinja krajem travnja ove godine pod visokim pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske.

Prvi međunarodni IASGO (*International Association of Surgeons, Gastroenterologists and Oncologists*) CME tečaj pod nazivom *West and East Against Cancer* okupio je vrhunske predavače iz Japana, Koreje, kao i iz niza zemalja Europe, posebice onih u našoj neposrednoj blizini, a osnovna misao vodilja organizatora bila je okupiti na jednom mjestu gastroenterologe, digestivne kirurge i onkologe i tako naglasiti važnost multidisciplinarnog pristupa u rješavanju problema s kojima se susreću svi koji u svojoj kliničkoj praksi liječe tumore probavne cijevi. Simboličko povezivanje triju struka i triju tumorskih sijela u probavnome traktu upućuje na najbolje moguće racionalno liječenje zloćudnih bolesti stvaranjem timova koji moraju biti što sveobuhvatniji, odnosno uključivati i radiologe, patologe, nutricioniste, farmaceute te, naravno, i one od kojih sve počinje, a to su liječnici opće medicine.

Koncept ovoga broja Medixa upravo se zato i temelji na multidisciplinarnosti pa su autori tekstova gastroenterolozi, digestivni kirurzi i onkolozi koji su pokušali zaokružiti problematiku ovih tumora, svatko sa svojeg aspekta, a s ciljem da upute na odluke koje moramo donositi zajednički. Upravo ovakvim pristupom možemo osigurati ono o čemu se deklarativno tako često govori, a to je da je bolesnik u središtu našeg interesa. Na žalost, u praksi se prečesto zbiva da bolesnik ne razumije koju ulogu, u kojoj fazi njegova liječenja, ima koji od navedenih specijalista. Kao posljedica toga dolazi do prečestih nesporazuma u komunikacijskim kanalima pa bolesnici nakon postavljene dijagnoze ne dobivaju pravodobnu informa-



**prof. dr. sc. Davor Štimac**,  
Odjel za gastroenterologiju  
Klinike za internu medicinu,  
KBC Rijeka



**prof. dr. sc. Miroslav Bekavac**  
**Bešlin**, Klinika za kirurgiju,  
KBC „Sestre milosrdnice”,  
Zagreb

ciju o mogućnostima liječenja, o za njih najpovoljnijim ili najrealnijim ishodima bolesti, o odlukama treba li ih ili ne treba operirati, jesu li im predloženi kurativni ili palijativni zahvati, postoje li mogućnosti za endoskopsko uklanjanje tumora, zahvate iz područja minimalno invazivne kirurgije ili je potrebno učiniti radikalnu operaciju. Nakon toga, po kirurškom zahvatu, bolesnici vrlo često lutaju između gastroenterologa koji ih je uputio na zahvat i kirurga koji ga je obavio i prečesto nepravodobno dolaze do onkologa koji im treba objasniti mogućnosti kemoterapije i radioterapije i upoznati ih s realnim očekivanjima koja od takvog liječenja mogu imati. U nekoliko tekstova izneseni su i stavovi o nutritivnoj potpori onkološkim bolesnicima, jer oni često, unatoč vrlo skupoj dijagnostici, zahtjevnim kirurškim zahvatima i skupoj kemoterapiji bivaju zanemareni u nutritivnom smislu pa život često okončavaju poglavito zbog pothranjenosti koja je mogla biti prevenirana da se na nju u bilo kojoj fazi liječenja mislilo, te osiguralo da bolesnik bude u boljem nutritivnom statusu upućen na kirurški zahvat, odnosno na početne kure kemoterapije ili radioterapije.

Uvjereni smo da će u preglednim tekstovima koji su pred nama zanimljivo štivo pronaći ne samo specijalisti struka koje se bave liječenjem onkoloških bolesnika, nego i svi oni liječnici obiteljske medicine koji se susreću s oboljelima od zloćudnih bolesti, od trenutka kad se postavlja sumnja na zloćudnu bolest pa do onih posljednjih trenutaka u životima ovih bolesnika kad kao jedini cilj preostaje smanjenje ljudske patnje.