

Ежегодно на лечение в Барселону приезжает около 20.000 пациентов со всего мира. Журнал Top Russ решил познакомить своих читателей со всемирно известными центрами и мировыми авторитетами, которые превратили Барселону в один из самых престижных городов мира для получения медицинской помощи. На протяжении нескольких номеров нашим гидом по миру медицины Каталонии является Ольга Соловьева – Операционный Директор Barcelona Medical Agency – Единого Международного Департамента крупнейших госпиталей Барселоны, созданного самими госпиталями при государственной поддержке специально для оказания помощи иностранным пациентам.

ДОКТОР ХАВЬЕР КОРТЕС – ЧЕЛОВЕК- СЮРПРИЗ

Пациенты, и прежде всего, пациентки, приезжают к нему со всего мира, зная о его репутации одного из самых известных в мире специалистов по раку молочной железы, но когда встречаются с Доктором... Обретают в его лице не только блестящего врача и исследователя, который находится на «передовой» борьбы с раком, но и человека, который вселяет в своих пациентов уверенность и неистощимый позитивный настрой. Знакомьтесь: один из самых солнечных людей Барселоны – онколог Хавьер Кортес.

Ольга Соловьёва





– Хавьер, начнем с чего-то оптимистичного: рак – это уже не приговор?

– Рак уже не приговор, во всяком случае, при самых распространенных формах, таких как рак молочной или предстательной железы... в огромном количестве случаев мы можем ПОЛНОСТЬЮ вылечить пациента. А если не можем полностью вылечить, поскольку заболевание было обнаружено на очень поздних стадиях - то по крайней мере можем сделать так, чтобы абсолютное большинство таких пациентов жили полной жизнью много лет, и умирали С раком, но не ОТ рака – когда мы говорим о пожилых людях, например.

– В развитых странах из-за увеличения продолжительности жизни с раком придется столкнуться каждой семье, так?

– Да, Ольга, это именно так. Статистически через 10 лет у каждой третьей женщины в течение жизни будет обнаружен рак, и у каждого второго мужчины, так что каждому из нас придется пережить эту ситуацию либо самому, либо с кем-то из близких. Действительно главной причиной увеличения случаев рака является то обстоятельство, что мы живем все дольше: в случае Каталонии, например, у нас самая высокая продолжительность жизни в Европе. Хотя, безусловно, курение, загрязнение окружающей среды или неподвижный образ жизни также способствуют росту онкологических случаев.

– Что такое рак?

– Это заболевание, которое характеризуется тем, что группа клеток нашего организма по каким-то причинам теряет нормальную способность к контролю: когда нормальная клетка соединяется с другой клеткой – она прекращает расти. В случае рака эти аномальные клетки продолжают делиться, хотя уже вступили в контакт с другими клетками. Они делятся, растут и «выталкивают»

других, в конце концов разрывая нормальные ткани, а затем, если их не остановить вовремя, распространяясь через кровоток или лимфатическую систему и обосновываются в других органах – т.е. образуя метастазы.

– Все мы знаем, что есть формы рака с очень положительным прогнозом и наоборот с очень неблагоприятным, как например, рак поджелудочной железы... От чего это зависит, только от поздней диагностики, или также от особенностей на молекулярном уровне?

– Как раз от обоих этих факторов. Во-первых, когда мы говорим о раке поджелудочной железы, мозга или легких, мы, как правило, говорим о тех формах, которые, как правило, обнаруживаются уже на поздних стадиях, когда справиться с заболеванием очень трудно. С другой стороны, на молекулярном уровне есть формы рака более агрессивные и менее, более и менее резистентные к воздействию препаратов... И когда мы говорим о раке легких, например, то эти клетки характеризуются чрезвычайно агрессивным и быстрым ростом. Хотя следует иметь в виду, что и в случае рака молочной железы также есть чрезвычайно агрессивные подтипы.

– Поговорим о факторах риска развития рака... Первый – это курение, так? Думаю, что ты никогда не курил?

– Боже упаси, никогда. А вот в последние годы стали больше курить женщины – так прямо в той же пропорции сразу вырос рак легких у женщин... Все верно, первый фактор – курение. Дальше – алкоголь, неподвижный образ жизни, жирная пища... Следует иметь в виду, что все, что плохо для сердца – также предрасполагает и к развитию онкологии, так что здоровый образ жизни, правильное питание, занятия спортом – это все нас оберегает от рака, хотя, конечно, не может ничего гарантировать. Загорать опять же, следует осторожно – в последнее время очень вырос рак кожи, особенно самого агрессивного типа – меланомы.

Клиника "Quiron"



– Хавьер, ты как раз являешься одним из лучших специалистов в мире как по раку молочной железы, так и по меланоме. Среди россиян бытует убеждение, что находиться на солнце после того, как у тебя обнаружили рак, ни в коем случае нельзя, поскольку солнце воздействует на развитие любой раковой опухоли. Между тем, солнце ведь очень опасно, но только для рака кожи, так?

– Совершенно верно! Солнце оказывает прямое воздействие на возникновение меланомы, но не имеет никакого отношения к другим формам рака. Так что если у вас был рак или высока вероятность развития какого-то рака, вы можете продолжать бывать на солнце, если конечно, в данный момент не проходите определенный тип химиотерапии или лучевую терапию, которая делает нас очень фоточувствительными. Но вот, чтобы избежать рака кожи, нужно следовать простым советам, которые все тысячу раз слышали, но все равно зачастую не выполняют: пользоваться солнцезащитным кремом, не загорать в такой стране как Испания между 12 и 16 часами, не разрешать находиться на солнце детям до 2-х лет...

– Хорошо, поговорим о ранней диагностике, которая является самым важным фактором для успешной терапии рака. Что каждому из нас нужно знать?

– Ну, во-первых, при самых распространенных формах рака (за исключением рака легких), есть несколько диагностических процедур, которые обязательно нужно выполнять, начиная с определенного возраста. Для ранней диагностики рака толстой кишки у мужчин и женщин лучшее средство – это проведение после 50 лет колоноскопии каждые 3 года, если не обнаруживаются полипы; если во время колоноскопии полипы обнаруживаются, тогда следует ее повторять каждый год. Рак предстательной железы у мужчин: каждый год после 50 лет следует включать в анализ крови показатель PSA – это лучший и совсем простой индикатор. Женщины с момента первых сексуальных отношений должны каждые 2-3 года делать

цитологию для исключения рака шейки матки. И, конечно же, после 40 лет нужно каждые два года, а после 50 лет ежегодно делать маммографию!

– Ну, Хавьер, в России до сих пор эта часть очень «хромает», очень мало кто выполняет эти предписания, да и государство все-таки не особо активно проводит кампании в этом отношении. В Каталонии, например, женщинам по почте регулярно приходит напоминание «госпожа Соловьева, Вам следует сделать в этом году маммографию». Уйдут годы на развитие такой сознательности, верно?

– В Испании ещё 20-30 лет назад тоже такой традиции не было, но потом были проведены кампании в прессе, по телевидению, в любой поликлинике тебе об этом напоминают. И люди постепенно привыкли о себе думать... Государство опять же сделало простой подсчёт: лучше выделить деньги на то, чтобы сделать 9 «лишних» маммографий, чем потом оплачивать дорогостоящее лечение одного запущенного рака...

– Кстати, в России сейчас вошло в моду включать в общее обследование Check-up онкомаркеры... Иногда, когда пациенты приезжают в Барселону и просят нас организовать им Check-up, то опять же настаивают на включении в анализ крови этих показателей. И нам приходится объяснять, что онкомаркеры НЕЛЬЗЯ включать в обычный чек-ап, поскольку они в этом случае неспецифичны и что этот анализ нужно делать только при подозрении на конкретную онкопатологию. Пожалуйста, объясни это для наших читателей.

– Совершенно верно!!!! Анализ на онкомаркеры НИКОГДА не должен включаться в обычное Общее Обследование – за исключением одного единственного – уже упоминавшегося PSA. С одной стороны, при ранних стадиях заболевания онкомаркеры могут быть совершенно нормальными (а соответственно анализ этот неинформативен), а с другой есть много различных неонкологических патологий, которые дают





Доктор Хавьер Кортес и Ольга Соловьёва, операционный директор Barcelona Medical Agency. Фото Дмитрия Воронова.

повышенный уровень определенных онкомаркеров – как случается при эндометриозе, например. А соответственно, можно начать бить тревогу тогда, когда нет для этого никаких оснований. Анализ на специфические онкомаркеры включается в анализ крови только при подозрении или контроле конкретного онкологического заболевания. Все остальное – «развод»!

– Барселона в последнее десятилетие превратилась в референтный центр онкологии в мире... Лучшие исследовательские центры в Европе находятся здесь, и ваш Instituto Oncologico Basalga пользуется славой одного из лучших онкологических центров МИРА. Достаточно сказать, что твой Директор Хосе Басельга – один из самых цитируемых онкологов мира и одновременно Медицинский Директор самого известного онкологического центра США Memorial Sloan-Kettering Hospital. Кстати, когда ему предложили там работать, его попросили экспортировать в Штаты «барселонскую модель». Одно это звучит как абсолютное признание! Или назовем имена Доктора Роселя, которого “Lancet” называет лучшим специалистом в мире в области рака легких, или твоего коллегу Жузеп Тавернеро – одного из самых блестящих в мире специалистов в области рака желудочно-кишечного тракта. Благодаря чему такие успехи барселонских специалистов именно в этой области?

– Начнем с того, что Каталония всегда отличалась высочайшим уровнем развития био-санитарного комплекса, и в особенности инноваций и исследований. И поскольку были вложены колоссальные средства в проведение исследований и испытаний, сюда всегда стремились лучшие исследователи...

– Как ты, например! Ты же из Мадрида, верно? Даже не скрываешь – настоящее мужество в Барселоне – что ты болейщик Реала...

– Верно, но как раз когда Хосе Басельга увидел, чем я занимаюсь, и поверил в меня, я, конечно же

не мог отказаться играть в высшей лиге... И переехал в Барселону. Здесь собраны не только лучшие исследователи Испании, но и многие из лучших в мире...

– И некоторые из лучших возвращаются в Барселону, как Massagé, безусловный мировой авторитет, который оставил руководство онкологией в Нью-Йорке и вернулся в Барселону... А сейчас вот опубликовал результаты исследований о механизме образования метастазов, которые произвели революцию...

– Да, в Барселоне в течение многих десятилетий была сильнейшая медицинская школа, например, в офтальмологии, репродуктивной медицине, детской хирургии или урологии. А вот в области онкологии еще два десятка лет назад нужно было доучиваться в Штатах у лучших... Исследовательский уровень там тоже был выше. Сейчас мы можем сказать, что это уже не так. Скажем, до сих пор в лучших центрах США, в Memorial или в Хьюстоне, выделяется больше средств на базовые исследования, но, например, в области клинических испытаний барселонские центры уже полностью сравнялись с этими лучшими центрами США, в Барселоне одновременно проводится столько же или чуть больше таких испытаний, чем в этих центрах. Кроме того, в Барселоне почти все ведущие онкологи-практики являются еще и ведущими исследователями. Это как раз та модель, которую в США предложили экспортировать Басельге: у нас связь между исследованиями, испытаниями и практикой – самая прочная, есть очень четкая практическая направленность науки.

– Да, я как раз люблю приводить пример из твоей области: при раке молочной железы Европейское агентство за последние 5 лет апробировало 4 новых препарата:

Pertuzumab: Совместная публикация Д-ра Басельги и твоя, Everolimus: первый автор – Хосе Басельга, Eribulina – снова первый автор ты, и TDM1 – канадская группа. Иными словами, из четырех новых медикаментов – авторами трех были каталонские онкологи, и более конкретно, ты и твой шеф из Instituto Oncologico Basalga. Для специалистов не нужно других разъяснений об уровне онкологии...

– Ольга, ты меня просто сразила тем, что даже названия помнишь!!! Спасибо, очень приятно!!!

– Хавьер, стараюсь тоже хорошо выполнять свою работу! Кстати, как раз Pertuzumab – моноклональные антитела, которые прикрепляются к рецепторам раковых клеток и блокируют их - является самым эффективным препаратом для лечения рака молочной железы с метастазами, который только был создан за всю историю... Место в раю тебе будет завоевать чуть проще, чем кому-то либо другому... Послушай, про исследования и новейшие препараты все понятно. Но чем еще отличается барселонская модель онкологии от других известных центров?

– Мы сделали ставку не только на то, чтобы быть всегда в авангарде исследований... А должен сказать, что все новое, что только появляется в мире в области лечения рака – моментально оказывается в IOB, но также и ставку на междис-

циплинарный подход к раку, который и является единственно правильным. В онкологии, как в симфоническом оркестре, ничего ты не сделаешь, если у тебя только и есть что хороший скрипач, но плохой виолончелист, или тем более дирижёр. Пациент с раком до сих пор даже в хороших европейских центрах часто попадает в руки, например, хирурга, который потом его переправляет к онкологу, а так быть не должно. Должна быть единая команда, в которой дирижёр – это онколог, специализирующийся именно на данной патологии, и организующий скоординированную деятельность всех специалистов: хирургов, специалистов по стереотаксической радиохирургии, лучевой терапии, психологов, генетиков... Это должна быть одна команда, причем состоящая из лучших. Только тогда ты можешь гарантировать, что пациенту будет сделано все самое лучшее и в тот самый момент, когда это должно быть сделано!

– Да, такое действительно часто случается, когда пациент попадает к хирургу и его оперируют тогда, когда это и не нужно...

– Не нужно и даже противопоказано. Ну, например, в ряде случаев нельзя начинать с операции, вначале требуется провести химиотерапию... А если у хирургов с онкологами не создано скоординированной команды, то зачастую пациента сначала отправляют на операцию... В ИОВ все вовлеченные специалисты обсуждают каждый случай все вместе и находят лучшую стратегию. Плюс, мне, конечно, безумно повезло... Здесь, в Кироне, собрана также потрясающая команда хирургов. Например, тот же Антонио де Ласи в области хирургии желудочно-кишечного тракта один из самых известных хирургов в мире. Или моя коллега Изабель Рубио, у которой самый большой опыт и лучшие результаты в Европе в онкологической хирургии груди... И еще: здесь все построено вокруг пациента: работа медсестер, специалистов по онко-эстетике, работа твоей команды, например – это то, что очень важно, скажем для иностранного пациента, поскольку пациенту из другой страны нужна дополнительная поддержка, которую вы в Barcelona Medical Agency организуете. В общем, вся эта слаженная команда и есть наша гордость.

– Кстати, как раз иностранные пациенты с очень тяжелыми случаями часто обращаются с просьбой о применении новейших препаратов, которые еще не прошли апробацию в европейском агентстве, но уже апробированы американской FDA, например... Расскажи о вашем подходе к таким случаям.

– Это практический подход – такой же практический, как в нашей исследовательской деятельности, предельно ориентированной на непосредственную помощь пациенту. Если мы знаем, что какой-то препарат действительно эффективен, но пока не прошел европейскую апробацию, мы считаем преступлением НЕ использовать его из-за нашей европейской бюрократии. Так что у нас заключены специальные соглашения, которые позволяют нам на следующий день после того, как препарат появился в Штатах, сразу исполь-

зовать его у нас. Кроме того, у многих тяжелых пациентов есть возможность быть включенным в программу клинических испытаний новейших экспериментальных средств. Некоторым пациентам эта возможность помогает значительно продлить жизнь – как было с тем же Pertuzumab и как происходит сейчас с другими препаратами. Если лучшее лечение включает участие в исследовательских программах – как можно в этом кому-то отказать? С другой стороны, нужно сказать, что как раз мой шеф Хосе Басельга является одним из ведущих в мире борцов за права онкологических пациентов на быстрое использование всех новейших средств, и благодаря его усилиям время прохождения апробации как в США, так и в Европе чуть сократилось.

– Хавьер, расскажи теперь о том, каков прогноз на сегодняшний день при раке молочной железы – самом распространенном у женщин. Ты один из самых цитируемых в мире специалистов по этому раку... Какова ситуация на сегодняшний день и каким тебе видится будущее?

– С этим раком придется столкнуться почти каждой десятой женщине, НО если мы говорим о локализованной опухоли, то процент ПОЛНОГО излечения составляет на сегодняшний день в Каталонии примерно 80%. Если же мы говорим об опухоли с метастазами, то опять же продолжительность жизни при правильной химиотерапии, лучевой терапии и т.п. – высочайшая. Пока рано трубить в фанфары, но я уверен, что в ближайшие годы с этим раком мы сможем добиться его «хронификации» - то есть превратить тяжелые формы в хронические, с которыми можно жить долгие годы. Мы над эти напряженно работаем – именно над агрессивными формами с метастазами.

“

Если ваш врач излучает тоску и пессимизм – лучше поменять врача!

”

– А вообще, какие линии работы кажутся самыми перспективными?

– Будущее в онкологии, безусловно, связано с двумя важнейшими вещами. Прежде всего, это ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ и ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ лечения. Это, кстати, совсем разные вещи: когда мы говорим об индивидуализации, то имеем в виду, что каждый подтип опухоли (даже одного и того же органа) в зависимости от своей молекулярной природы, от наличия тех или иных белков – должен лечиться совершенно не так, как другой подтип. Стратегия в каждом случае совершенно индивидуальна – поскольку мы говорим о совершенно разных заболеваниях... Итак, для каждого подтипа требуется особая стратегия и совершенно разные препараты. С другой стороны, персонализация лечения – это необходимость предлагать каждому пациенту в зависимости от его персональных характеристик оптимальное лечение.

Внимание: когда мы говорим о лечении одного и того же подтипа рака у женщины в 30 лет и у женщины в 80 лет – им потребуется совершенно разные стратегии!!!

А с другой стороны, когда мы говорим о наиболее перспективных направлениях в онкологии – то это, безусловно, ИММУНОТЕРАПИЯ!!! Мы уже обучили нашу иммунную систему бороться с некоторыми раковыми клетками, например, как раз в области меланомы в последние 2-3 года мы добились огромного прогресса благодаря иммунотерапии... Будущее безусловно за этим!

– Хорошо, Хавьер... Давай поговорим немного о твоей профессии вообще... Когда и почему ты решил стать онкологом?

– Ну, решение об онкологии я принял курсе на четвертом университета... Вначале думал специализироваться по ВИЧ – мне всегда хотелось выбрать самую тяжелую область, где особенно важно совершить прорыв. И мне хотелось способствовать этому прорыву. Но как раз в те годы стало ясно, что ВИЧ мы научимся побеждать. Тогда я решил специализироваться на детской онкологии. И не смог. Морально не смог – эти страдания для меня оказались невыносимы. Поэтому в конце концов выбрал взрослую онкологию. Это куда более интересно и динамично, чем хирургия, каждый год есть какой-то очень ощутимый прогресс, и это захватывающе.

– Хавьер, несмотря на все последние достижения все же от рака продолжают умирать пациенты. Твои пациенты. Ты научился это легче переносить?

– Нет, легче переносить не получается. У меня всегда устанавливаются очень близкие отношения с пациентами, кроме того, когда ты человека наблюдаешь в течение 4-5 лет, ты неизбежно становишься близким человеком и с ним, и с семьей. Поэтому, когда такой пациент уходит из жизни – это очень тяжело. Я всегда это все плохо переношу. С другой стороны, я также отлично понимаю, что в моей профессии, когда ты не можешь спасти человека, ты должен по крайней мере сделать все для того, чтобы он смог уйти подготовленным, примеренным, и с чувством выполненного долга... Люди, когда у них рак, кстати, становятся намного человечнее... У них сильно меняются ценности и ориентиры, человек начинает отделять важное от второстепенного и этому главному уделять внимание... Мне однажды сын одного очень известного моего пациента сказал, что он рад, что его отец умер от рака, а не от другого заболевания – благодаря этой болезни его семья узнала его как человека, а не как предпринимателя...

– Хавьер, я знаю, что ты верующий человек, так?

– Мне бы хотелось быть более практикующим католиком, чем я есть. Но в любом случае, конечно, я верую в Бога. Иначе как можно принять наш мир, в котором вот тысячами дети

умирают в Африке? Если нет ничего после этой жизни, то тогда наши страдания бессмысленны... Я верю в Бога и думаю, что мы живем для того, чтобы славить Бога нашими делами!

– Ты часто видишь уход людей из жизни, чему тебя научила твоя профессия?

– Тому, что самое важное – это делать счастливыми людей, которые тебя окружают, и самому наслаждаться каждую минуту. Каждый день нашей жизни – это подарок Бога и им нужно упиваться, делать все, что ты делаешь, со страстью и полной отдачей. Я стараюсь так жить!!!! На работе и дома.

– Про твою страсть и отдачу на работе ходят поговорки... Мы сейчас к этому вернемся. Но я тебя знаю также как совершенно сумасшедшего и страстного игрока, путешественника, спортсмена... И боевые единоборства, и сальто-мортале на горных лыжах, и твои погружения с аквалангом среди акул и совершенно невозможное купание в озере Венесуэлы с крокодилами... У тебя вызов и преодоление – это то, от чего ты получаешь удовольствие, так?

– Пожалуй, так. Во всяком случае от сидения перед телевизором я точно удовольствия не получаю. А адреналин – он вне моей работы может быть среди акул, которых я действительно люблю. Но на работе – честно – когда ты стоишь на пороге какого-то нового открытия, новой стратегии лечения – адреналина ничуть не меньше!

– Хавьер, есть в Барселоне несколько врачей, которые влюбляют пациентов с первого взгляда. Ты в этом воображаемом рейтинге всегда будешь одним из лидеров. Все твои пациентки тебя боготворят. Что понятно. Я знакома со многими известнейшими онкологами, и в Барселоне врачи вообще все очень позитивны, но ТАК со своими пациентами не общается больше никто. Ты излучаешь прямо сияние, когдаходишь в кабинет. Твой оптимизм, энергия и позитивный настрой, правда, вошел в пословицы. Я видела, как пациентки, которая приходят совершенно заплаканными, от тебя выходят с широкой улыбкой на лице. И тебе за эти улыбки хочу сказать спасибо... Скажи, как тебе это удается сохранить?

– Ольга, у меня лучшая работа на свете. Я могу помогать людям в тяжелейших ситуациях, я просто счастливцев... Кроме того, я все-таки мадридец, мы все же более открытые и оптимистичные люди! Как известно, можно об одном и том же бокале сказать, что он наполовину пуст, или наполовину полон. И то, и другое – чистая правда. Но я всегда стараюсь внимательней вглядываться в хорошее, чем в плохое, и к тому же общаться с людьми с радостью. Можно, конечно, сосредоточиться на том, что не удается, все драматизировать, и к тому же говорить об этом в такой тоскливой манере. Но вообще, думаю, что если в один прекрасный день я потеряю эту радостную энергию, думаю, что я просто брошу эту профессию. Если ваш врач излучает тоску и пессимизм – лучше поменять врача! ■