



Workshop

O perspectivă antropologică asupra bolilor cronice

joi 29 februarie 2024, orele 16.00- 21.00

online

Rezumate

Secțiunea I

Dr. Petrescu Monica, C. Ș. III, Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”,
monicapetrescu20032002@yahoo.ca

Cancerul de sân - măsuri de prevenție în rândul populației tinere

Neoplasmul mamar este cea mai comună formă de cancer întâlnită la femei. Din totalul cazurilor de tumori mamare maligne majoritatea sunt sporadice, iar aproximativ 5-10% sunt ereditare. Dezvoltarea fenotipului malign este rezultatul unor interacțiuni multiple între diverși factori, printre care: vârsta, sexul feminin, susceptibilitatea genetică, istoricul familial, sistemul imunitar, configurația endocrină (vârsta la menarhă, paritatea, hiperestrogenismul endogen sau exogen), expunerea la radiații ionizante, dieta și stilul de viață. Pentru diminuarea factorilor de risc și cultivarea unui stil de viață sanogen este necesară nu numai intervenția medicului, ci și o educație corectă a individului care să acționeze în interesul propriei sale sănătăți.

Prevenția primară pentru cancerul de sân include autoexaminarea periodică a sânilor și un anumit stil de viață (dieta echilibrată; reducerea consumului de tutun și alcool, îmbunătățirea activității fizice). Prevenția secundară presupune efectuarea ecografiei și/sau mamografiei – la anumite intervale recomandate de medicul specialist. Depistat în stadiu incipient, cancerul de sân este o afecțiune cu șanse mari de supraviețuire. Acest lucru se poate realiza prin screening pentru depistarea precoce a tumorii mamare, dar și prin intervențiile în eliminarea obiceiurilor nesănătoase privind stilul de viață. Înțelegerea și explicarea de către specialiști din domeniul sănătății a posibilelor riscuri de a dezvolta o afecțiune malignă a sânilor ar trebui să devină o practică constantă (în școală, în cabinetele medicilor de familie și medicilor ginecologi).

Este necesar ca informațiile despre menținerea sănătății, prin prevenție primară și secundară să fie popularizate în rândul adolescentelor și persoanelor tinere.

Cuvinte cheie: cancer de sân, prevenție primară și secundară, factori de risc, educație pentru sănătate

Dr. Turcu Suzana, C. Ș. III, Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”,
suzana78m@yahoo.com

Bolile cronice la vârsta a III-a

Pe măsură ce indivizii îmbătrânesc, este important să se facă diferența între procesele normale de îmbătrânire și semnele potențialelor probleme de sănătate. În timp ce îmbătrânirea este o parte naturală a vieții și vine cu anumite schimbări, nu toate schimbările asociate cu îmbătrânirea sunt normale sau inevitabile.

Coexistența a două sau mai multe afecțiuni cronice de sănătate (polipatologia), printre cele mai frecvente fiind HTA, diabetul, artrita și bolile de inimă, determină apariția de interacțiuni sinergice, exacerband simptomele, complicând tratamentul și crescând riscul de rezultate adverse asupra sănătății. În condițiile polipatologiei, apare riscul polimedicației, ca o strategie comună pentru gestionarea bolilor cronice la vârsta a treia. În timp ce medicamentele pot controla în mod eficient simptomele și pot preveni progresia bolii, ele introduc, de asemenea, riscuri potențiale (interacțiuni medicamentoase, efecte secundare adverse și erori de medicație).

Evaluarea geriatrică cuprinzătoare, care include evaluări funcționale și cognitive, poate ajuta la identificarea nevoilor individualizate de îngrijire și la ghidarea deciziilor de tratament. Modelele de îngrijire colaborativă, care implică echipe interdisciplinare de asistență medicală și îngrijitori ai pacienților, facilitează gestionarea coordonată a polimorbidității și polimedicației, asigurându-se că planurile de tratament sunt holistice, centrate pe pacient și bazate pe dovezi.

Cuvinte cheie: îmbătrânire, polipatologie, evaluare geriatrică

Dr. Milici Nicoleta, C. Ș. III, Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”,
nicoletamilici@yahoo.fr

Diabetul - o amenințare pentru sănătatea publică

Bolile cronice netransmisibile (diabet, obezitate, boli cardiovasculare, unele boli respiratorii (ex. BPOC), diverse neoplazii, tulburări mintale, afecțiuni neurologice, etc.) sunt responsabile

pentru 80% din povara asociată bolilor în țările UE și reprezintă principalele cauze ale deceselor premature care pot fi evitate.

Diabetul zaharat este reprezentat de un grup de tulburări metabolice caracterizate de nivele crescute ale glicemiei, induse de defecte în secreția de insulină și/sau sensibilității la insulină.

Estimările actuale (2021) semnaleză pe plan mondial un număr de aproximativ 537 milioane adulți cu diabet (vârsta 20-79 ani). Deși incidența și prevalența diabetului tip2 au suferit creșteri substanțiale pe plan global, tendințele cele mai îngrijorătoare se manifestă în țările recent industrializate și în cele aflate în curs de dezvoltare (79% din adulții cu Dz tip2 trăiesc în țările slab și mediu dezvoltate).

Incidența Dz tip2 în populația românească prezintă potențial de extindere semnificativă în următorii ani, în primul rând din cauza schimbărilor stilului de viață (mai sedentar), obiceiuri și consumul crescut de alimente procesate.

Instalarea diabetului de tip 2 poate fi întârziată sau prevenită prin adoptarea unei diete echilibrate și prin exerciții fizice. Luarea unor măsuri de modificare substanțială a stilului de viață pot contribui la reducerea riscului de apariție a bolii cu peste 50%.

Dr. Neagu Alexandra, C. Ș. III, Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”,
alexandra_elena.neagu@yahoo.com

Purpura trombocitopenică imuna în context post-pandemic

Purpura trombocitopenică imună (PTI), sau TrombocitoPenia Imună cum este în prezent identificată (excluzând din criteriile obligatorii manifestările clinice ale purpurei sau sângerării), este o afecțiune hematologică autoimună rară, caracterizată prin scăderea numărului de trombocite sub $100 \times 10^9/L$ de sânge, în timp ce valorile normale se situează în intervalul $150 \times 10^9/L - 450 \times 10^9/L$.

Trombocitele sunt celule sangvine cu rol esențial în procesul de hemostaza, scăderea sub anumite praguri de siguranță fiind asociată cu perturbări serioase în coagularea sângelui. Trombocitopenia severă implică un risc crescut de hemoragie spontană (din care cea cerebrală este cea mai periculoasă) și face dificile sau chiar imposibile intervențiile stomatologice, chirurgicale, ș.a.m.d.

Incidența globală se situează undeva în jurul cifrei de 66 cazuri la 1.000.000 de persoane, în timp ce incidența cazurilor refractare la tratament este în jur de 10 cazuri la 1.000.000 de persoane. În România, nu dispunem de evidențe exacte, ultima cifra avansată era de 6600 de pacienți în total.

Pandemia de Covid-19 a reprezentat o provocare deosebită pentru pacienții cu PTI și personalul medical care îi avea în grijă, atât în ceea ce privește evitarea infectării cu Covid-19, cât și

în ceea ce privește gestionarea tratamentului obișnuit, al adoptării unei scheme de tratament optim în caz de infectare sau al monitorizării vaccinării și intervenției în caz de recădere post-vaccinare.

În aceasta prezentare vom discuta despre măsurile recomandate de grupurile de experți constituite la nivel internațional privind tratamentul curent al PTI-ului în perioada pandemică, dar și despre opțiunile de tratament disponibile în caz de infectare sau de scădere a numărului de trombocite ca efect al vaccinării.

Cuvinte cheie: trombocitopenie, risc hemoragic, pandemia de COVID-19,

Petre Iulian, vicepreședinte COPAC, iulian.petre@unopa.ro

Programul Național HIV/SIDA în România

Infecția HIV este o afecțiune cronică, pe viață, pentru care nu există tratament eficient care să vindece, dar există o serie de tratamente antiretrovirale ce țin boala sub control, prelungesc speranța de viață a celor infectați și îmbunătățesc calitatea vieții acestora.

În România, supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV SIDA se realizează prin programul național HIVSIDA, patronat de Ministerul Sănătății și Casa de Asigurări de Sănătate.

Numărul persoanelor aflate în tratament la 30.09.2023, din datele înregistrate la Unitatea de Asistență Tehnică și Management (UATM) a fost de 14.633. Dintre acestia, mai mult de 5000 de persoane fac parte din cohorta copiilor supraviețuitori de lungă durată de la începutul anilor 1990

În această prezentare vom discuta despre direcțiile de acțiune și programele strategice ale programului național, despre tratament și protecția socială a persoanelor cu HIV din România.

Cuvinte cheie: HIV, program național, prevenție, tratament, costuri

Secțiunea II

Pătrașcu Aurelia, psiholog clinician, logoped Asociația Copiilor cu Dizabilități Peretu, copiicudizabilitatiperetu@yahoo.com

Copilul cu dizabilități – o perspectivă socială

Legislația adoptată de țara noastră, conform normelor europene, afirmă și reafirmă nevoile, drepturile și protecția socială ce trebuie asigurate de către fiecare stat cetățenilor lui. În cazul copilului cu dizabilități, nenumărate acte, strategii, recomandări, termene și rapoarte au fost realizate însă situația reală a copiilor cu dizabilități nu s-a îmbunătățit foarte mult.

Fiecare tip de dizabilitate (fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, psihic, HIV/SIDA, boli rare, etc.) necesită abordări medicale, educaționale și de protecția socială specifice, personal calificat pe problematica respectivă, condiții ambientale speciale, resurse materiale speciale (scaun cu roțile, aparat auditiv, tehnologii asistive de realitate augmentată), accesibilizare, etc.

Copilul cu dizabilități în România astăzi este în mare parte susținut financiar, material și educațional de către familie, ajutorul dat de stat fiind minim. Vom vorbi despre dificultățile pe care le întâmpina copilul cu dizabilități în sistemul medical și educațional, despre nevoi, lipsuri și micile progrese.

Cuvinte cheie: dizabilitate, copil, integrare socială, legislație

Dr. Petre Lăcrămioara, C. Ș. III, Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”, lacramioara.petre@yahoo.com

Autismul – o pandemie în desfășurare

Autismul este o tulburare de neuro-dezvoltare ce este diagnosticată doar pe baza evaluărilor comportamentale, pentru că nu este cunoscută o cauză biologică, genetică sau de altfel, pe baza căreia să se realizeze diagnosticarea. Aceasta tulburare afectează persoanele în toate ariile de dezvoltare, pe viață, având simptomatologie diversă și multe comorbidități asociate. De la savantul care știe 10 limbi străine și poate realiza calcule mentale complexe în minte la persoana non-verbală cu retard mental și anxietate socială severă, formele de manifestare a autismului sunt extrem de variate.

Incidența autismului în rândul populației crește îngrijorător, atingând valori pandemice. În Marea Britanie, în 1966, au fost raportate 4,5 cazuri la 10000 de copii iar în 2006, prevalența crescuse de 10 ori, fiind de 44,2/10000 de copii. În SUA, în 1985 incidența autismului era de

1/2500 de copii iar în 2020 studiile arată că 1/36 de copii în vârstă de 8 ani sunt diagnosticați cu o formă de autism.

În România în 2016, un studiu pe copii de 7-9 ani a arătat o prevalență de 14,3% (9135 copii luați în studiu, 1309 diagnosticați cu autism conform DSM IV).

Această creștere progresivă a unei afecțiuni pentru care nu există o cauză clară cunoscută, un tratament eficient sau o strategie de prevenire, dar care are forme atât de grave că persoanele afectate nu își pot purta singure de grijă, au nevoie de însoțitor permanent, medicație psihiatrică și mulți ani de terapie comportamentală, a tras un semnal de alarmă la nivel internațional în întreaga lume medicală.

OMS a tras un semnal de alarmă în ce privește creșterea prevalenței autismului în lume dar și a costurilor financiare și sociale ale acestei situații. S-a estimat că pentru îngrijirea unei persoane cu autism pentru întreaga viață, costurile sunt între 1.4 milioane - 2.4 milioane de dolari, în funcție de afectarea intelectuală.

În această prezentare vom trece în revistă situația prevalența autismului la nivel internațional, serviciile necesare și existente în diferite țări și costurile aferente îngrijirii persoanelor afectate, pentru a crea un tablou general care să evidențieze gravitatea acestei probleme, acestei “pandemii” în desfășurare.

Cuvinte cheie: autism, prevalență, costuri, îngrijire

David Gabriela, medic specialist alergolog, RomGerMed, medic.alergolog@yahoo.com

Alergia - un diagnostic din ce în ce mai frecvent

Alergia este cea mai frecventă boală cronică din Europa. Până la 20% dintre pacienții cu alergii se luptă zilnic cu teama de un posibil atac de astm, șoc anafilactic sau chiar moartea din cauza unei reacții alergice. Peste 150 de milioane de europeni suferă de boli alergice cronice, iar prognoza actuală este că până în 2025 jumătate din întreaga populație a UE va fi afectată

În SUA, aproximativ un sfert (25,7%) dintre adulți au o alergie sezonieră, 7,3% au eczeme și 6,2% au o alergie alimentară în timp ce 1 din 5 copii (18,9%) au o alergie sezonieră, 10,8% au eczeme și 5,8% au o alergie alimentară.

În această prezentare vom discuta despre factorii ce au dus la creșterea prevalenței alergiilor în întreaga lume, dificultățile medicale și sociale ale celor afectați de alergii dar și despre costurile materiale și calitatea vieții acestora.

Cuvinte cheie: alergie, factori, calitatea vieții

Dr. Stan Cristina, C. Ș. III, Institutul de Antropologie “Francisc I. Rainer”,
cristinabest2004@yahoo.com

Stresul și afecțiunile asociate în societatea contemporană

Modul în care integrăm factorii de stres la nivel individual are o influență majoră asupra stării de bine și a echilibrului interior, iar modificările bio-chimice produse de aceștia, mai ales pentru perioade lungi de timp, pot conduce la apariția sau agravarea unor boli cronice.

Expunerea la un mediu stresant, în mod continuu, prezintă un risc ridicat pentru sănătate prin schimbările care pot avea loc la nivelul sistemelor imunitar și hormonal. Studiile recente au evidențiat modul în care adaptările individuale la diverși factori externi pot iniția sau agrava patologii cardiovasculare cum ar fi ateroscleroza sau infarctul miocardic, dar pot contribui decisiv și la apariția bolilor maligne prin conexiunile existente între componentele aparatului de stres de la nivelul organismului: nervi, glande endocrine, sistem imunitar și centrii cerebrale în care emoțiile sunt percepute și interpretate. Răspunsurile individuale la orice fel de stimul cu potențial stresant afectează, într-o formă sau alta, fiecare componentă a acestui sistem.

Cuvinte cheie: stres, sistem imunitar, glande endocrine, boli cronice

Călugăru Camelia, psiholog clinician, Cabinet Individual de Psihologie Camelia Calugaru,
victorine1887@gmail.com

Depresia în context cultural

Prezentarea examinează relația dintre antropologie, psihologie și depresie în România, luând în considerare influențele tradițiilor culturale și sociale, inclusiv moștenirea comunistă. Discutăm despre practicile locale de vindecare și adaptarea terapiei cognitive-comportamentale la specificul cultural românesc. Subliniem și impactul stigmatizării și sentimentului de rușine asupra accesului la tratament pentru depresie. Prezentarea evidențiază provocările și oportunitățile în abordarea depresiei în România, subliniind importanța unei perspective interdisciplinare pentru sănătatea mentală.

Cuvinte cheie: depresie, stigmatizare, sănătate mentală