

Početak Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Hrvatskoj

Marija Strnad

Ključne riječi: skrining, rak debelog crijeva, nacionalni program, Hrvatska

U većini razvijenih zemalja svijeta i gradovima zemalja u razvoju prisutan je porast raka debelog crijeva. Ipak neke zemlje, primjerice SAD i Kanada bilježe pad. Zašto? Zbog promjena u prehrani i stilu življenja, te široke primjene mjera za rano otkrivanje i odstranjenje premalignih lezija, te poboljšanja načina liječenja i rehabilitacije. U Hrvatskoj rak debelog crijeva je u porastu i drugo je najčešće sjelo raka u muškaraca i žena s prosječno 2 800 novih bolesnika i 1 800 umrlih godišnje a pet-godišnje relativno preživljenje iznosi oko 50%. Prisutno je i naglo povećanje bolesnika iznad 60 godina starosti. U najstarijim dobnim skupinama to je najčešće sjelo karcinoma. Bilo je stoga opravdano od strane Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Vlade Republike Hrvatske pokretanje Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva (uz neka druga sjela: dojke, vrata maternice, prostate).

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva zacrtan je već u odrednicama Nacionalne strategije prevencije i ranog otkrivanja raka koja je dio Strategije razvoja zdravstva 2006-2011. godine. Sukladan je Rezoluciji o prevenciji i kontroli karcinoma (WHA 58.22 «Cancer prevention and control») Svjetske zdravstvene skupštine 2005. godine. Vijeće Europe preporučilo je 2003. godine test fekalnog okultnog krvarenja (FOBT) za skrining na kolorektalni karcinom za muškarce i žene u dobi 50-74 godine. Naime, korištenje tog testa u nekoliko je randomiziranih pokusa rezultiralo je smanjenjem mortaliteta od raka debelog crijeva.

Program je u Hrvatskoj započeo krajem 2007. godine, iako je u većini županija to praktički bilo početkom 2008. godine. Ciljna populacija su osobe prosječnog rizika u dobi 50-74 godine testiranjem na FOBT svake druge godine a minimalni obuhvat 60% . Osnovni cilj je smanjenje mortaliteta od 15% pet godina nakon početka programa, otkriti rak u ranijem stadiju te tako poboljšati mogućnost izlječenja, kvalitetu života i preživljenje oboljelih. Dodatni ciljevi su poboljšanje dijagnostičkih i terapijskih postupaka i standardizacija protokola pristupa bolesnicima s rakom debelog crijeva u skladu s mogućnostima našeg zdravstva. Obradom podataka o rizičnim čimbenicima i socijalnim odrednicama dobit će se mogućnosti epidemioloških istraživanja u našim županijama.

Koordinatori aktivnosti su županijski zavodi za javno zdravstvo, a na razini države praćenje i vrednovanje na temelju izvješća iz županijskih zavoda obavlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo koji redovito izvještava Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.

Prvo su se slali testovi osobama 1933. i 1937. godišta. To je bilo ukupno 93 312 poziva, ali je vraćeno svega 24,2% testova (od toga i neki neupotrebivi), s vrlo visokim postotkom pozitivnih (10,7%). Za pretpostaviti je da su se najviše i najprije odazvali oni koji su već imali nekih zdravstvenih problema. Patološki nalazi kod onih koji su bili na kolonoskopiji nađeni su u visokom postotku, čak u 80,7%. Do kraja studenoga 2008. otkriveno je 77 karcinoma, 428 polipa, 205 hemoroida, 145 divertikula. Tijekom posljednjih mjeseci šalju se pozivi godištima: 1934., 1935. i 1936., što je daljnjih 77 345 poziva i testova.

U ovom broju ima nekoliko priloga o prvoj godini provođenja programa u županijama iz kojih je vidljivo s kojim se problemima susreću koordinatori programa u županijskim zavodima i koja poboljšanja predlažu.

Najznačajniji sada prisutni problemi u provođenju Nacionalnog programa: neriješena softverska rješenja baze podataka, čekanje na kolonoskopiju, nedovoljna priprema osoba došlih na kolonoskopiju, nedovoljno financiranje programa, nedovoljna medijska kampanja, nedovoljno jasne upute za sve stanovništvo. Stoga ne će biti moguće provesti skrining planiranih 1.200.000 osoba u dobi 50-74 godine u dvije, nego vjerojatno u tri godine provođenja.

Svjetski kancerološki kongres, Međunarodne unije protiv raka, koji će se održati 2010. u Beijingu, Kina ima za moto:

Systems to make it happen».

I naši napori na provođenju Nacionalnih programa prevencije i ranog otkrivanja raka svakako idu u tom smjeru.

Literatura:

1. Šamija M, Strnad M, Ebling Z (Ur.). Kako spriječiti i rano otkriti rak? Hrvatsko onkološko društvo HLZ, Medicinska naklada , 2007.
2. Hakama M, Coleman MP, Alexe D-M, Auvinen A. Cancer screening. In: Coleman MP, Alexe D-M, Albrecht T and McKee M. eds. Responding to the challenge of Cancer in Europe. Institute of Public Health of the Republic of Slovenia, Ljubljana, 2008:69-92.
3. Republika Hrvatska. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Zagreb, 2007.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Registar za rak. Bilten br.31 «Incidencija raka u Hrvatskoj 2006». Zagreb, 2008.
5. World Health Organization. Cancer Control. Knowledge into Action. WHO Guide for Effective Programmes. WHO 2006.
6. Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening (2003/878/EC) OJ L 327/34-38.
7. Strnad M, Znaor A. Preživljenje oboljelih od raka u Hrvatskoj 1988-1998. Registar za rak Hrvatske, Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zagreb, 2006.

Adresa za kontakt:

Prof.dr.sc. Marija Strnad

Zagreb, Al. A. Augustinčića 11

E-mail: prof.marija.strnad@gmail.com