

Osvrt na prvu godinu provođenja Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva u Zagrebu

Vanja Tešić

Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Zagreb

Ključne riječi: rak debelog crijeva, nacionalni program, skrining, Grad Zagreb

S 450 novih slučajeva raka debelog crijeva godišnje (stopa 56,7/100.000) prema zadnjim raspoloživim podacima, rak debelog crijeva u Zagrebu na trećem je mjestu po učestalosti (iza raka pluća i dojke), dok je s više od 300 umrlih (38,8/100.000) na drugom mjestu po smrtnosti (iza raka pluća). U Zagrebu, kao i u Hrvatskoj te svijetu, posljednjih desetljeća bilježi se porast incidencije i mortaliteta od ove bolesti.

Iako je dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka debelog crijeva na standardno europsko stanovništvo niža za Zagreb (30,8/100.000) od prosječne stope za Hrvatsku (54,3/100.000) za sve dobi i za dob do 64 godine (11/100.000 prema 19/100.000) još uvijek gotovo svaki drugi oboljeli umire i to unatoč napretku u kirurškim tehnikama i razvoju adjuvantnih terapija. Osnovni razlog za kontinuirano visoku smrtnost je postavljanje dijagnoze raka debelog crijeva u uznapredovaloj fazi bolesti. Danas kada znamo da se 80 do 95% bolesnika s kolorektalnim karcinomom može izliječiti ako se dijagnoza bolesti postavi u ranom stadiju i ispravno liječi uvođenjem organizirane, dokazano učinkovite metode ranog otkrivanja raka debelog crijeva očekujemo značajno smanjenje smrtnosti u godinama koje slijede. Kako se 90% svih novootkrivenih slučajeva raka debelog crijeva javlja u dobi iznad 50 godina, u toj dobi kvalitetni skrining može reducirati mortalitet od 12% do 33%.

U Zagrebu će oko 220 000 ljudi, u dobi između 50 i 74 godina, u naredne dvije do tri godine biti obuhvaćeni skriningom što je jedna petina ukupnog broja stanovnika te dobi u Hrvatskoj koje obuhvaća Program. Upravo iz te veličine zagrebačke populacije proizlaze i neke specifičnosti u organizaciji provođenja programa u Zagrebu.

U Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ u pripremnoj fazi, prije samog početka Programa nakon razmatranja nekoliko mogućih opcija odlučeno je da se sve faze Programa (koordinacija, organizacija, provođenje, kontrola kvalitete i evaluacija) provode u okviru Odjela za epidemiologiju kroničnih masovnih bolesti Službe za epidemiologiju. Istovremeno je osiguran potreban dodatni radni prostor, oprema (namještaj, računala, pisač) kao i ljudski resursi potrebni za povećani opseg posla.

Program je u Zagrebu počeo u studenom 2007. godine, a do sada je pozvano 5 godišta (1933. do 1937.) što za Zagreb znači da je 40 246 građana na kućne adrese dobilo pozive (i testove). Testovi s uzorkom se u priloženoj vrećici i kuverti šalju poštom (plaćeni odgovor) u Zavod za javno zdravstvo gdje se provodi testiranje na okultno krvarenje u stolici.

Osobe s pozitivnim nalazom naručuju se na kolonoskopski pregled kako bi se utvrdio uzrok krvarenja, te im se poziv na kolonoskopiju s točnim datumom, satom i mjestom dogovorenog pregleda, kao i upute za pripremu, te kupovnice šalje na kućnu adresu uz istovremeno slanje obavijesti njihovom izabranom liječniku. U Program je uključeno 5 endoskopskih jedinica koje se nalaze u okviru bolnica (Tablica 1).

Tablica 1. Endoskopske jedinice u Zagrebu

BOLNICE	
1.	KB MERKUR (Zajčeva 19)
2.	KB SESTRE MILOSRDNICE (Vinogradska cesta 29)
3.	KB DUBRAVA (Avenija Gojka Šuška 6)
4.	KBC REBRO (Kišpatičeva 12)
5.	OB SVETI DUH (Sveti Duh 64)

U prvoj godini provedbe Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva u Zagrebu je primljeno 7736 uzoraka od čega je 227 bilo neispravno, a 7509 testirano je na krv u stolici. Nalaz je bio pozitivan kod 338 osoba (4,5%) što je u skladu s očekivanim udjelom pozitivnih (do 5%) (Tablica 2). Svi pozitivni pacijenti naručeni su na kolonoskopiju.

O točnom odazivu ne možemo još uvijek govoriti jer kako programska podrška Programa još nije završena ne mogu se unijeti svi parametri koji su potrebni za izračun odaziva. Preliminarne procjene početnog odaziva su 20 – 30 %.

Tablica 2. Preliminarni rezultati testiranja na okultno krvarenje u stolici u Zagrebu, stanje na dan 15.12.2008.

Godište	Spol	Poslanih testova	Primljeno koverti		Uzorci stolice				
			Broj	%	Ukupno	Neispravno	Obradeno	Pozitivno	
								Broj	%
1933.	M				573	18	555	43	7,70%
	Z				749	33	716	36	5,00%
	Uk.	7050	1625	23,0	1322	51	1271	79	6,20%
1937	M				1108	30	1078	55	5,10%
	Z				1441	64	1377	36	2,60%
	Uk.	8867	2999	33,8	2549	94	2455	91	3,70%
1934	M				556	18	538	26	4,70%
	Z				647	19	628	28	4,30%
	Uk.	7770	1630	21,0	1203	37	1166	54	4,50%
1936	M				653	13	640	43	6,40%
	Z				851	17	851	23	2,50%
	Uk.	8633	1785	20,7	1521	30	1491	66	4,20%
1935	M				508	3	505	29	5,10%
	Z				633	12	621	19	2,70%
	Uk.	7926	1512	19,1	1141	15	1126	48	3,80%
Ukupno	M				3398	82	3316	196	5,91%
	Z				4321	145	4193	142	3,39%
	Uk.	40246	9551	23,7	7736	227	7509	338	4,50%

Za prva dva poslana godišta (1933. i 1937.) koja su manje više završena od 170 pacijenata pozvanih na kolonoskopiju 125 se odazvalo (73, 5%) što je rezultat s kojim možemo biti zadovoljni pogotovo za sam početak Programa (Tablica 3). Samo 13 pacijenata imalo je uredan nalaz kolonoskopije, a 112 (89,6%) patološki od čega je potvrđeno 9 karcinoma debelog crijeva.

Tablica 3. Preliminarna analiza rezultata kolonoskopskih pregleda za godišta 1933. i 1937. za Zagreb, stanje na dan 15.12.2008.

Godište	Spol	Pozitivni	Kolonoskopija											
			Naručeno	Odstupalo	Obavljeno		Uredan nalaz	Patološki nalaz ukupno		Patološki nalaz-dijagnoza				
					Broj	Broj		Broj	% od naručenih	Broj	Broj	% od obavljenih	Ca	Polip
1933	M	43	43	11	32	74,4	5	27	84,4	3	19	1	4	0
	Z	36	36	12	24	66,7	5	19	79,2	0	13	0	2	4
	Uk.	79	79	23	56	70,9	10	46	82,1	3	32	1	6	4
1937	M	55	55	13	41	74,5	3	38	92,7	3	27	0	3	5
	Z	36	36	9	28	77,8	0	28	100,0	3	13	4	2	6
	Uk.	91	91	22	69	75,8	3	66	95,7	6	40	4	5	11
Ukupno	M	98	98	24	73	74,5	8	65	89,0	6	46	1	7	5
	Z	72	72	21	52	72,2	5	47	90,4	3	26	4	4	10
	Uk.	170	170	45	125	73,5	13	112	89,6	9	72	5	11	15

Sve endoskopske jedinice u Zagrebu uložile su ogroman trud da uz sadašnje kapacitete i liste čekanja odrade i pacijente iz skrininga, pa je tako prosječno vrijeme od testiranja do kolonoskopije od 28 do 44 dana (Tablica 4).

Tablica 4. Prosječno vrijeme od testiranja do kolonoskopije u Zagrebu

ENDOSKOPSKA JEDINICA	Prosječno vrijeme od testiranja do kolonoskopije/dana
KB SESTRE MILOSRDNICE	28
KB DUBRAVA	31
KB MERKUR	41
OB SVETI DUH	43
KBC REBRO	44

Zbog relativno velike ciljane populacije velik je i broj poziva u odnosu na druge županije, što donosi osim većeg obima testiranja i jednako toliko rezultata koje je potrebno unijeti u računalo uz pripadajuće ankete. Kada se tome dodaju i sve pristigli vraćeni pozivi iz raznih razloga koje treba otvoriti i unijeti u obliku zapisa, unos podataka je doista velik i kako vremenski tako i kadrovski zahtijevan dio posla. A nije zanemariv ni potreban prostor i materijal za arhiviranje i čuvanje nalaza i anketa. Posljedica je i apsolutno velik broj pozitivnih koje je potrebno naručiti na kolonoskopiju i to prema četvrti stanovanja u jednu od 5 kolonoskopskih jedinica, kao i više od 500 liječnika obiteljske medicine s kojima je potrebno kontaktirati.

Zaključak

Iako je prva godina provođenja Programa zahtijevala velik trud, domišljatost i entuzijazam koordinatora, te financijsko ulaganje Zavoda u osiguranje kadrova i prostora za povećani opseg posla, rješavanje problema u hodu u suradnji s Ministarstvom zdravstva i socijalne skrbi i nacionalnim koordinatom Programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva izuzetno je vrijedan i prema svim zdravstvenim indikatorima potreban javnozdravstveni projekt s čijim početnim rezultatima možemo biti zadovoljni i u usporedbi s drugim zemljama.

U drugoj godini provođenja Programa očekujemo da se završi programska podrška, postizanje većeg odaziva, smanjenje broja dana od testiranja do kolonoskopije na prosječnih 30 što će biti moguće uz neke organizacijske pomake, kontinuiranu medijsku promidžbu s ciljem povećanja svjesnosti o važnosti Programa, te veću financijsku podršku.

Literatura:

1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo Incidencija raka u Hrvatskoj. Bilten br. 31, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb 2008.
2. Državni zavod za statistiku. Umrli prema uzroku smrti (detaljna klasifikacija), spolu i starosti –Grad Zagreb DEM 2/2001-2007
3. McLouglin RM, OMorain CA. Colorectal cancer screening. World J Gastroenterol 2006; 12: 6747-50.
4. Towler B, Irwig L, Glasziou P, Kewenter J, Weller D, Silagy C. A systematic review of the effects of screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test, Hemocult. BMJ 1998; 317(7158): 559–565.

Kontakt:

Vanja Tešić
Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“
Mirogojska 16
10.000 Zagreb
Tel. 01 46 96 123
E mail: vanja.tesic@stampar.hr

