

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Krapinsko-zagorskoj županiji

Marina Stanković Gjuretek

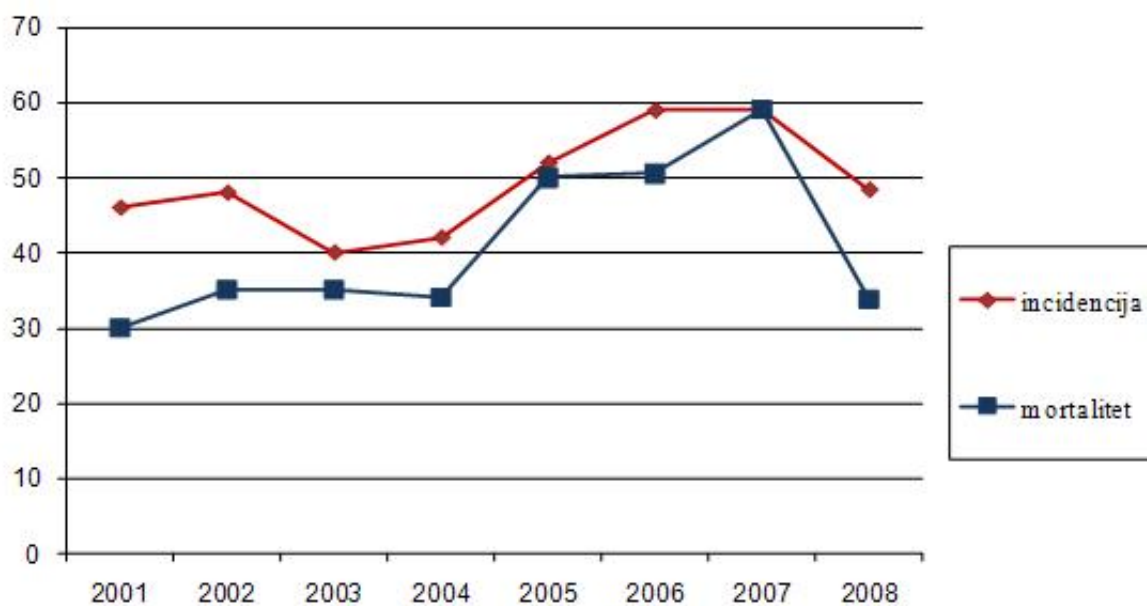
Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije

Ključne riječi: Nacionalni program, rak debelog crijeva, Krapinsko-zagorska županija

Rak debelog crijeva je jedno od najčešćih sijela raka kod oba spola u razvijenim zemljama. U Hrvatskoj, a i u Krapinsko-zagorskoj županiji je na drugome mjestu po pojavnosti, kod muškaraca iza raka pluća, a kod žena iza raka dojke.

Sa porastom stope novooboljelih raste i stopa umrlih, a 2007. godine incidencija i mortalitet se preklapaju. Tako visoka stopa smrtnosti ukazuje na otkrivanje bolesti u fazi kada je već uznapredovala (Grafikon 1.). S obzirom na veličinu problema, kao i postojanje relativno jednostavne metode probira, razumljivo je bilo pokretanje Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva.

Grafikon 1. Stope incidencije i mortaliteta (grube stope) 2001.-2008.g.



Provedba programa:

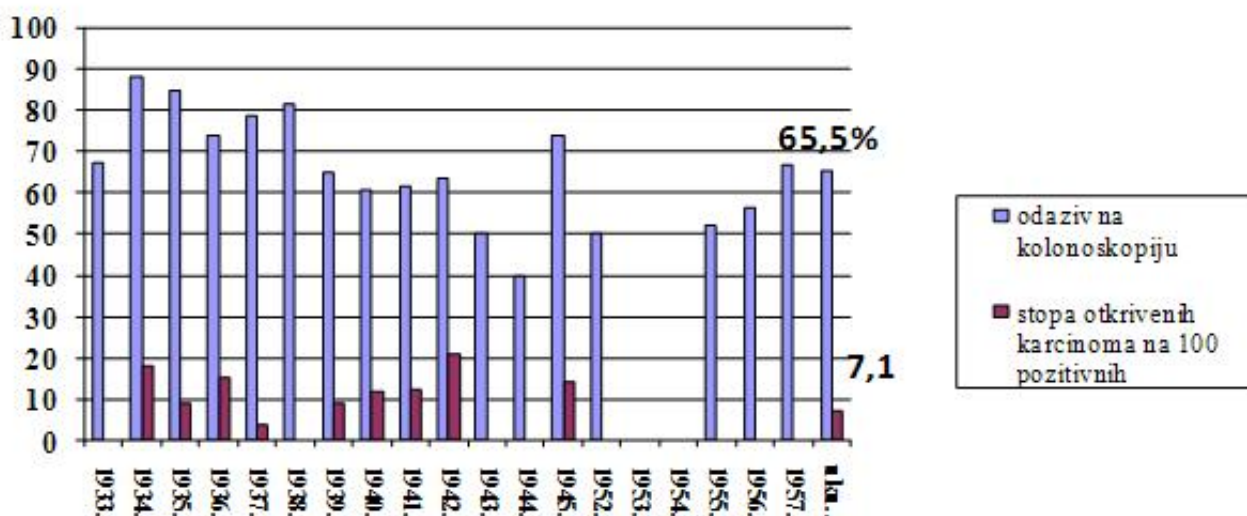
U našoj županiji provedba Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva započela je u siječnju 2008.g. Osobama u dobi od 50-74 godine na kućnu adresu poslani su testovi i naputak o provedbi, anketni upitnik, brošura o ranom otkrivanju raka debelog crijeva i koverta s plaćenim odgovorom. Test na okultno krvarenje (FOBT-fecal occult blood test) zbog jednostavnosti primjene trenutno je najprikladnija metoda za rano otkrivanje ove bolesti. Provodi se kod kuće, analiziraju se 3 stolice za redom. Na svaki test se upisuju osobni podaci, adresa i datum uzimanja stolice, a potom se šalju u priloženoj koverti s plaćenim odgovorom u Zavod za javno zdravstvo. O pozitivnom nalazu testa izvještavaju se liječnici primarne zdravstvene zaštite. Osobe sa pozitivnim nalazom dobiju na kućnu adresu: poziv za kolonoskopiju, upute za pripremu, kupovnicu i Purisan granule. Ukoliko postoje patološke promjene uzimaju se uzorci za patohistološku analizu, a nalaz kolonoskopije šalje se na kućnu adresu.

Pozivanje na kolonoskopiju obavlja Služba za socijalnu medicinu i javno zdravstvo Zavoda nakon prethodnog dogovora s kolonoskopskom jedinicom.

Tablica 1. Prikaz rezultata provedbe programa do 14.3.2011.

Kategorija stanovništva (općinski, općinsko-gradski, općinski-gradski)	Ukupno izvršeno	Pozitivni rezultati		Otkriveno	Ukupno (uključujući pozitivne rezultate)		Ukupno	Općinski	Općinsko-gradski	Ukupno	Ukupno	Ukupno	Ukupno	Ukupno	Ukupno	Ukupno	Ukupno
		Broj	%		Broj	%											
1933.	1110	241	21,7	186	43	23,1	43	14	29	7	22	75,9	0	0			
1934.	1261	191	15,1	151	25	16,6	25	5	22	0	22	100	4	18,1			
1935.	1238	171	13,8	146	26	17,8	26	4	22	1	21	95,5	2	9,1			
1936.	1414	259	18,3	213	27	12,7	27	7	20	0	20	100	3	15			
1937.	1439	374	26	330	70	21,2	70	15	55	4	51	92,7	2	3,6			
1938.	1352	240	17,8	166	27	16,3	27	5	22	0	22	100	0	0			
1939.	1296	277	21,4	206	17	8,3	17	6	11	0	11	100	1	9			
1940.	1373	284	20,7	239	28	11,7	28	10	17	0	17	100	2	11,8			
1941.	1318	329	25	271	13	4,8	13	5	8	1	7	87,5	1	12,5			
1942.	1468	411	28	340	30	8,8	30	11	19	0	19	100	4	21			
1943.	1494	415	27,8	336	20	6	20	10	10	0	10	100	0	0			
1944.	1393	351	25,2	293	21	7,2	20	12	8	0	8	100	0	0			
1945.	1266	332	26,2	268	19	7,1	19	5	14	1	13	92,9	2	14,3			
1952.	1867	347	18,6	301	15	5	2	0	1	0	1	100	0	0			
1953.	1995	420	21,1	389	20	5,1	8	2	0	0	0	0	0	0			
1954.	1951	382	19,6	354	14	4	11	0	0	0	0	0	0	0			
1955.	2049	376	18,4	353	23	6,5	23	7	12	0	12	100	0	0			
1956.	2121	402	19	384	23	6	23	8	13	0	13	100	0	0			
1957.	2036	401	19,7	379	20	5,3	18	6	12	1	11	91,7	0	0			
UKUPNO	29441	6203	21,1	5305	481	9,1	450	130	295	15	280	94,9	21	7,1			

Grafikon 2. Odaziv na kolonoskopiju i stopa otkrivenih karcinoma na 100 obavljenih kolonoskopija



Za sada je odaziv 21%, a potvrđen je 21 karcinom (Tablica 1.) Ukupni odaziv na kolonoskopiju iznosi 65,5% (mada smo kontaktirali sve osobe za koje smo imali broj telefona da bi ih dodatno motivirali, i da bi se bolje pripremile), a stopa otkrivenih karcinoma na 100 pozitivnih osoba 7,1. 95% nalaza su patološki (karcinomi, polipi, divertikuli i hemeroidi). O određenom dijelu kolonoskopskih nalaza nemamo saznanja, jer nam samo mali broj ljudi nakon obrade u nekoj drugoj ustanovi na našu zamolbu dostavi nalaz.

Rasprava:

Od početka provođenja programa u Krapinsko-zagorskoj županiji prisutne su brojne poteškoće. Kolonoskopska jedinica u OB Zabok je tijekom prethodnog trogodišnjeg razdoblja prošla kroz određene kadrovske promjene uslijed čega su kapaciteti smanjeni, a opseg posla povećan. Sukladno tome lista čekanja za kolonoskopiju je dugačka što ozbiljno dovodi u pitanje mogućnost kvalitetne primjene ovog programa.

Također je veliki problem neravnomjerno slanje poziva na teren. U prvoj godini provedbe programa u Krapinsko-zagorsku županiju bilo je upućeno samo 5224 poziva (četiri generacije). U sljedećih godinu i pol (od srpnja 2009. do kraja 2010.g.) poslano je čak 24 393 poziva odnosno 15 generacija. Dvjestotinjak osoba koje su tijekom 2009. godine napravile testiranje i bile pozitivne, na kolonoskopiju su čekale između 3 i 6 mjeseci. Također, programska podrška nije adekvatna i sve je teže voditi mnogobrojnu i opsežnu dokumentaciju.

Čekanje na kolonoskopiju u Krapinsko-zagorskoj županiji je predugo, nekad i duže od 6 mjeseci, dok se prema Europskim smjernicama za osiguravanje kvalitete smatra etički neprihvatljivim čekanje duže od 6 tjedana. Stoga je razumljivo nezadovoljstvo i ogorčenost osoba koje taj dugi period provode u neizvjesnosti čekajući svoj red za ovu pretragu. Veliki dio ljudi se odlučuje za obavljanje pregleda negdje drugdje, u privatnom sektoru ili preko uputnice u nekoj drugoj zdravstvenoj ustanovi. Na taj način gubimo određeni broj nalaza kolonoskopije.

Nadamo se da je ovo stanje privremeno i da će se u dogledno vrijeme ojačati kadrovski i tehnički kapaciteti. Neke naznake za to već postoje jer je od veljače 2011.g. OB Zabok uvela termine subotom za provedbu kolonoskopija vezanih uz Nacionalni program, ali još uvijek postoji problem kadra. Dosadašnja situacija je bila vrlo nepovoljna za zavode za javno zdravstvo koji na svom terenu preuzimaju odgovornost za koordiniranje programom, a ne mogu osigurati pravovremeno upućivanje na daljnju obradu.

Zaključak:

Osnovni problem pri provedbi ovog programa u našoj županiji je nemogućnost pružanja pravovremene dijagnostike osobama koje imaju pozitivan nalaz. Organizacija programa nije prilagođena lokalnim specifičnostima i kapacitetima, a vođenje opsežne i sve brojnije dokumentacije sve je teže bez odgovarajuće programske podrške. Sama organizacija unutar Zavoda za javno zdravstvo s obzirom na okolnosti je zadovoljavajuća, kao i povezivanje sa svima koji bi mogli pomoći u dijelu zdravstvenog prosvjećivanja (Patronažna služba Doma zdravlja, Gradsko društvo Crvenog Križa, mediji).

Literatura:

1. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Zagreb, 2007.
2. Incidencija raka u Hrvatskoj 2000.-2008., bilten br. 25-33, Registar za rak, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb
3. Umrli prema uzroku smrti, spolu i starosti u Krapinsko-zagorska županiji od 2000.-2009., Državni zavod za statistiku, Zagreb

Kontakt:

Marina Stanković Gjuretek, dr.med.spec. javnog zdravstva
ZZJZ Krapinsko-zagorske županije
Tel: 049/467-152
E-mail: marina.stankovic.gjuretek@zzjzkzz.hr