

Provođenje Nacionalnog programa raka dojke u Šibensko-kninskoj županiji

Kronja Ljubica, Suzi Vatavuk

Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije

Ključne riječi: rak dojke, skrining mamografija, Šibensko-kninska županija

Rak dojke je najčešći uzrok u pobolu i smrtnosti od raka u žena u Šibensko-kninskoj županiji kao i u Republici Hrvatskoj i u stalnim je porastu (1,2). Najveća pojavnost raka dojke je u dobi od 50-69 godina, a bolest se javlja i u drugim dobnim skupinama. Od raka dojke vrlo rijetko oboljevaju muškarci. Države u kojima postoji kontinuitet preventivnih pregleda dojki u najugroženijim dobnim skupinama, imaju manje stope smrtnosti i dulje preživljenje (3), što je i cilj ovog Nacionalnog programa. Prema podacima jednog istraživanja, petogodišnje preživljenje žena s rakom dojke u razdoblju od 1991-1995. godine je 44% (3), dok za žene u SAD-u u istom razdoblju taj podatak iznosi 85% (4). Prije početka Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke (dalje: Nacionalni program), nije bilo organiziranog screeninga na ovom području, a podatci jednog istraživanja o preventivnim pregledima na šibenskom području 2005. godine pokazuju da većina žena u dobi od 50-69 godina ne ide na preventivne preglede dojki. Tako u dobi od 50-59 godina 25% žena nikada nije bilo na mamografiji, a 32% njih su bile prije manje od godine dana. U dobi iznad 60 godina – 50% žena nije nikad napravilo mamografiju, a 15% ih je bilo prije manje od godine dana (5).

Kako za sada ne postoji mogućnost sprječavanja nastanka raka, ono što je moguće, a značajno utječe na ishod bolesti, upravo je rano otkrivanje bolesti.

Preventivnim mamografskim pregledima rak dojke može se otkriti i 2 godine prije pojave kliničkih znakova bolesti. Prema podacima iz zemalja u kojima takav program postoji već duže razdoblje, izliječenje žena od raka dojke ostvaruje se u više od 90% slučajeva.

U Šibensko-kninskoj županiji provođenje Nacionalnog programa počelo je sredinom listopada 2006. godine. Prema Nacionalnom programu na mamografiju se pozivaju žene u dobi od 50-69 godina svake druge godine. Prema popisu stanovništva iz 2001. godine u Šibensko-kninskoj županiji u dobi od 50-69 godina ima oko 15 000 žena. Godišnje bi trebalo pozvati oko 7 500 žena; tjedno 150; dnevno 30. Najveći broj stanovnica Šibensko-kninske županije živi u priobalnom području a za dijagnostičke pretrage orijentirane su prema Šibeniku, dok su one iz zaleđa županije orijentirane prema Drnišu i Kninu. U našoj županiji na početku provođenja Nacionalnog programa na raspolaganju je bila jedna mamografska jedinica – u Općoj bolnici Šibenik. Kako na prostoru bivših općina Drniša i Knina nema mamografa, u rad je uključen pokretni mamograf Opće bolnice Gospić – početkom prosinca 2006. godine. Taj problem riješen je dogovorom između Ministarstva zdravstva i Opće bolnice Gospić. S obzirom na to da sličan problem postoji i na području Ličko-senjske županije, termine rada na pokretnom mamografu dogovaraju koordinatori u Zavodima za javno zdravstvo u Šibeniku i Gospiću. S toga je pokretni mamograf u našoj županiji u prosjeku jedan tjedan mjesečno. Na njemu radi ing. radiologije. Očitavanje snimki provodi se u Općoj bolnici Gospić, a kako je prema Nacionalnome programu obavezno dvostruko očitavanje, ono se provodi od strane radiologa iz bolnice u Ogulinu. Snimke žena šalju se kroz tri županije, žene ih dobiju na adresu, a duplikati nalaza stižu i u Županijski zavod za javno zdravstvo u Šibeniku. Nalazi se unose u program i tada su dostupni republičkom koordinatorskom u Ministarstvu zdravstva i Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Na pokretni mamograf koji se nalazi na terenu od 9.30 do 17.30 sati, poziva se 60 žena dnevno. Troškovi za usluge pokretnog mamografa (oko 100 000 kuna godišnje) su znatni te bi Cost-benefit ratio (omjer uloženi i ostvareni koristi) trebao pokazati koliko je isplativija kupnja vlastitog aparata nego plaćanje troškova iznajmljenog.



SLIKA 1. ŠIBENSKO-KNINSKA ŽUPANIJA SA PRIKAZOM POKRIVENOSTI MAMOGRAFSKIH JEDINICA UKLJUČENIH U NACIONALNI PROGRAM

Područje bivših općina Drniša i Knina je područje s malom gustoćom naseljenosti, znatnim udaljenostima i slabo organiziranim prijevozom. U organizaciji mamografije na tom terenu pokretni mamograf je smješten uz Domove zdravlja u Drnišu i Kninu, te uz ambulante u Kistanjama i Unešiću. Bez obzira na to, odaziv na mamografiju nije zadovoljavajući. Prije početka, te tijekom rada Nacionalnog programa putem medija daju se informacije o važnosti preventivnih mamografskih pretraga, uz obavijest o datumu, mjestu i vremenu rada pokretnog mamografa. Treća mamografska jedinica na našem području je u privatnoj poliklinici, u Šibeniku. U rad Nacionalnog programa uključena je početkom travnja 2007. godine. Od početka rada Nacionalnog programa uključen je besplatni telefon s ciljem pružanja informacija ženama o mamografiji, uz mogućnost mijenjanja termina u pojedinim situacijama. Dnevno bude i do 50-tak poziva. Za pristup mamografiji važno je da se žena ne plaši pretrage; da ima pozitivan stav o preventivnim pregledima; da zna kako takav pregled može spasiti život te koliko je važno da se bolest otkrije u ranoj fazi kada je izlječenje moguće. To je važno ne samo za tu ženu već i za njezinu obitelj.

Održane su dvije tribine za građane na temu mamografije kao i predavanje u organizaciji Zbora liječnika. Na predavanju je prikazana epidemiologija raka dojke, planirana organizacija u Nacionalnom programu uz objašnjenje BI- RADS klasifikacije nalaza koju je razvio ACR (American College of Radiology). Kod nalaza BI-RADS 0 potrebno je napraviti ultrazvuk dojki i usporediti ga sa prethodnim snimkama jer se radi o nejasnom nalazu. Nalazi BI- RADS 1 i 2 su uredni nalazi nakon kojih se ženu poziva na mamografiju za dvije godine. Kod nalaza BI – RADS 3 ženu se upućuje na ultrazvuk dojki te kontrolnu mamografiju za 6 mjeseci.

Kod nalaza BI – RADS 4 i 5 postoji sumnja da se radi o karcinomu dojke i žena što prije, najkasnije za tri tjedna, treba biti obrađena (ultrazvuk dojki, punkcija, pregled kirurga / kirurška obrada).

GODIŠTE	Broj žena za pozvati	Ukupan broj pozvanih žena	Odazvane, već obavile mamografiju ili imaju potvrđeni ca dojke (%)
1937.	968	968	35,3
1938.	1037	1031	38,1
1939.	1012	1011	41,9
1940.	1025	790	30,7
1941.	867	841	42,5
1942.	880	283	34,4
1943.	613	191	29,8
1948.	1046	390	8,9
1949.	1058	709	21,8
1950.	1151	878	22,1
1951.	900	730	38,4
1952.	1083	1077	40,3
1953.	1126	1106	39,1
1954.	1076	1076	44,3
1955.	1098	1044	42,3
UKUPNO:	14940	12125	36,4

Tablica 1. BROJ ŽENA POJEDINIH GODIŠTA, BROJ POZVANIH, POSTOTAK ODAZVANIH U NACIONALNOM PROGRAMU SA VEĆ PREGLEDANIM ŽENAMA U ZADNJU GODINU DANA I ŽENAMA SA VEĆ POTVRĐENIM KARCINOMOM DOJKE (Stanje: 30.studeni 2007.godine)

U godini dana od početka Nacionalnog programa u Šibensko- kninskoj županiji pozvano je 12 126 žena, od kojih se odazvalo njih oko 4000 (36,4%), što je ispod očekivanog postotka. Dok postotak odaziva bude ispod 70% neće se uspjeti smanjiti smrtnost od raka dojke za 20-25%. Toliko je, naime, planirano u idućih 5 godina. Vjerojatni problem je što neke od pozvanih žena imaju adresu, ali ne žive na području naše županije, ni u Republici Hrvatskoj. Na seoskim područjima ne tako rijetko dešavaju se situacije da se poziv uruči ženi s istim imenom i prezimenom koja nije iz pozivanog godišta. Pošta ponekad iznenađujuće sporo stiže do odredišta u istom gradu, te području u županiji, tako da pozive ženama upućujemo oko dva tjedna ranije od zakazanog termina. Bilo je situacija da žena dobije poziv poslije zakazanog termina, međutim, tim su se ženama naknadno dogovarali novi termini, po njihovim pozivima na besplatni telefon. Slijedeća tablica prikazuje broj odazvanih žena pojedinih godišta, te nalaze prema BI – RADS klasifikaciji.

GODIŠTE	BROJ PREGLEDANIH	BI-RADS 0	BI-RADS 1	BI-RADS 2	BI-RADS 3	BI-RADS 4	BI-RADS 5	DOKAZAN CA MAMMAE
1937.	303	36	128	133	2	3	1	4
1938.	350	39	118	179	8	6	0	1
1939.	373	36	142	189	5	1	0	
1940.	208	11	80	111	4	2	0	1
1941.	320	21	118	177	4	0	0	
1942.	98	16	31	48	2	1	0	
1943.	45	5	17	19	3	1	0	
1948.	35	5	15	15	0	0	0	
1949.	155	20	67	67	0	1	0	
1950.	264	13	119	129	3	0	0	
1951.	263	20	83	160	0	0	0	
1952.	355	29	150	174	1	1	0	1
1953.	362	39	188	134	0	1	0	
1954.	401	72	153	164	10	1	1	
1955.	366	54	158	143	11	0	0	
UKUPNO	3898	416	1569	1842	53	18	2	7

Tablica 2. Broj pregledanih žena pojedinih godišta u Šibensko-kninskoj županiji sa nalazima pojedinih godišta prema BI-RADS klasifikaciji i broju potvrđenih karcinoma dojke (Stanje: 30.studeni 2007.godine)

Tablica prikazuju broj pregledanih žena pojedinih godišta prema BI – RADS klasifikaciji uz broj potvrđenih karcinoma dojke. Najveći broj karcinoma (4) bio je u žena sa 70, u jedne žene sa 69, u jedne sa 67 te jedne sa 55 godina. U godini dana od početka provođenja Nacionalnog programa, od

3898 obavljenih mamografija otkriveno je 7 žena s karcinomom dojke (0,18%). Prema podacima mamografskog screeninga u Primorsko-goranskoj županiji sa odazivom od 52% otkriveno je 0,83% karcinoma (6). Kako je 10% žena iz screeninga u Šibensko-kninskoj županiji sa nejasnim nalazom (BI – RADS 0), može se očekivati da među tim ženama bude otkrivenih sa karcinomom dojke. S toga je važna dobra organizacija u Nacionalnom programu koja će osiguravati daljnju pravovremenu obradu žena s tim nalazom.

NALAZ	BROJ NALAZA	% OD UKUPNOG BROJA PREGLEDA (n=3899)	DOKAZANI KARCINOM
BI-RADS 0	417	10,6	1
BI-RADS 1	1568	40,2	0
BI-RADS 2	1842	47,2	0
BI-RADS 3	53	1,3	0
BI-RADS 4	18	0,4	5
BI-RADS 5	2	0,05	1
UKUPNO	3898	100	7

Tablica 3. Ukupan broj (%) nalaza svih pregledanih žena pojedinih godišta prema BI-RADS klasifikaciji i broj potvrđenih karcinoma u pojedinim nalazima (Stanje: 30.studeni 2007.godine)

Nacionalni program omogućava koordinatorima praćenje izvješća podataka prema nalazu te izabranom liječniku što je važno zbog uvida u nalaze te pravovremenog upućivanja u daljnju obradu. Svim liječnicima opće medicine u našoj županiji koordinator je predao podatke o ženama / njihovim pacijenticama u kojih je nakon mamografije postavljen nalaz BI – RADS 0, 3, 4 i 5. Uz podatke u kojih žena / njihovih pacijentica su dijagnosticirani pojedini stupnjevi te značenje pojedinog nalaza prema BI – RADS klasifikaciji, želi se izbjeći situacije da se žene s nalazima BI – RADS 4, 5, 3 i 0 ne obrade do kraja prema preporukama Nacionalnog programa. To se pokazalo dobrom odlukom. Na 7 karcinoma dojke u županiji imali smo 3 žene koje se nisu javile izabranom liječniku i tek nakon višekratnog pozivanja promijenile su svoj stav te su nakon toga obrađene. Svaki deseti nalaz mamografije u Nacionalnom programu u našoj županiji je BI – RADS 0 – što znači da se svakoj desetoj ženi treba omogućiti i daljnja obrada. U prvom redu ultrazvuk dojki sa usporedbom prethodnih nalaza, ako ih ima, te prema nalazu i daljnja obrada (punkcija, pregled kirurga / kirurška obrada). Za dodatne pretrage s nalazom BI – RADS 0 u našoj županiji u idealnim radnim uvjetima, kada bi se sve žene odazvale na mamografiju, treba obraditi oko 1 500 žena u dvije godine, 750 godišnje, 15 tjedno, 3 dnevno (ultrazvuk dojki, te prema nalazu: punkcija, pregled kirurga / kirurška obrada).

Uočeni su problemi oko dostupnosti ultrazvuka dojki ženama kojima je to zbog nalaza važno i hitno ali ne samo onima s područja Knina i Drniša već i iz Šibenika.

Na području bivših općina Drniša i Knina u organizaciji zdravstvene zaštite nema mogućnosti obavljanja ultrazvuka dojki. Žene s tog područja upućuju se u Šibenik, a neke idu u Split ili u Zadar. Svakoj desetoj ženi koja treba ultrazvuk dojki nakon mamografskog screeninga, trebalo bi to omogućiti u Općoj bolnici Šibenik – lokacija Knin i u Domu zdravlja Drniš. Ultrazvučni aparati postoje te se samo radi o organizaciji koja može biti u poslijepodnevnim satima, jedan do dva puta tjedno. Tako bi se riješio problem dugog čekanja i neizvjesnosti nakon pojedinih nalaza. U provođenju Nacionalnog programa treba osim jednake dostupnosti omogućiti i jednostavniju daljnju obradu, možda povećanjem vrijednosti kupovnice (računajući da je to za oko 10% žena) ili dodatkom još jedne kupovnice za ultrazvuk koja se šalje s pozivom, a koja će se koristiti ovisno o stupnju nalaza nakon mamografije. Termin za ultrazvuk dojki može se dogovarati telefonom.

Napokon, ne zaustavljamo se samo na preporukama za preventivne preglede žena i opisu tog javnozdravstvenog problema već sudjelujemo u jednom izuzetno vrijednom programu kojim će se utjecati na izliječenje, duže preživljenje, odnosno smanjenje smrtnosti od raka dojke uz uštedu znatnih sredstava zdravstvenome sustavu (6). Screening raka dojke znači veliku prekretnicu koju moramo što bolje iskoristiti na dobrobit cijele zajednice. Da bi se ostvarili ovi ciljevi treba poboljšati uvjete njihovih provođenja. U Šibensko – kninskoj županiji na prostoru bivših općina Drniša i Knina, nabava mamografa te organizacija ultrazvuka dojki, minimalno dva puta tjedno, riješila bi trenutne probleme.

Preko Zbora liječnika podružnice Šibenik planiran je ponovni sastanak s temom: Provođenje Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke (13. prosinca 2007. godine), na kojem će biti prikazani organizacijski problemi, te rezultati screeninga - godinu dana od njegovog početka.

Literatura

1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Registar za rak. Incidencija raka u Hrvatskoj, Bilteni 25-29. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo. 2002-2006.
2. Strnad M.: Epidemiologija zloćudnih novotvorina. U: Babuš V i sur.: Epidemiologija. Medicinska naklada. Zagreb, str.137.
3. Kronja Lj. Utjecaj rata na epidemiološke značajke zloćudnih novotvorina na ratom zahvaćenom području (magistarski rad). Zagreb: Medicinski fakultet; 2001.
4. Ebling Z. Sekundarna prevencija raka. U: Šamija M i sur. Onkologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2000. str.449.
5. Kronja Lj i sur.: Ultrazvuk dojki i mamografija u žena Šibensko-kninske županije. II. Hrvatski epidemiološki kongres. Rovinj 26-29.10.2005.
6. Bobinac A i sur. Ekonomska evaluacija zdravstvenih programa i intervencija: skrining program za rano otkrivanje raka dojke. Raspoloživo na: <http://www.izlog.info/tmp/hcijz/pr.php?id=13126>

Kontakt osoba:

Mr.sc.Ljubica Kronja, dr.med.

spec.epidemiologije

e-mail: Put groblja 6

Šibenik

ljubica.kronja@si.t-com.hr

Tel./fax.:022 200 424

mob.tel. 098 914 35 06