

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Požeško–slavonskoj županiji

Katarina Babić, Ivana Jurković, Zrinka Puharić

Visoka tehnička škola u Bjelovaru, Stručni studij sestrinstva

Sažetak

Rak dojke najučestaliji je karcinom žena. Istraživanja su dokazala da se ranim otkrivanjem raka dojke smanjuje smrtnost od te bolesti. Kod žena s početnim stadijem bolesti liječenje je jednostavnije, a ishodi su mnogo bolji. Stoga veliku preventivnu ulogu u Republici Hrvatskoj ima Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke koji putem djelatnika Zavoda za javno zdravstvo šalje pozive ženama u dobi od 50 do 69 za mamografske preglede. Također rade na podizanju javnozdravstvenog značaja pregleda žena putem javnih medija, letaka, svjedočenja oboljelih.

Ključne riječi: karcinom dojke, prevencija, Nacionalni program, rano otkrivanje

Summary

Breast cancer is the most common cancer of women. Studies have shown that early detection of breast cancer reduces mortality from this disease. In women with early-stage disease treatment is simple and results are much better. So great a preventive role in the Republic of Croatia has a national program for early detection of breast cancer through the staff of the Institute of Public Health who sends invitation letter to women aged 50 to 69 for mammograms. Also raise public health importance of women examination through public media, leaflets, testimonies of patients.

Key words: breast carcinoma, prevention, National programme, early detection

Uvod

Dojke su parne mliječne žlijezde koje pripadaju u grupu kožnih žlijezda koje postoje kod oba spola, zauzimaju simetričan prostor između 2. i 7. rebra na prednjoj strani prsnog koša (1). Veličina i oblik dojke ovise o konstituciji, ali i o odnosu masnog, vezivnog i žljezdanog tkiva. Čimbenici rizika za nastanak karcinoma dojke su: starija životna dob, pozitivna obiteljska anamneza, starija životna dob pri prvom porođaju, nerotkinje, rana menarha i kasna menopauza, pretilost, izloženost zračenju, uzimanje oralnih kontraceptiva ili hormonalne nadomjesne terapije (2). Mamografija je radiološka dijagnostička pretraga u kojoj koristimo x–zrake niskih energija za ranu detekciju tumora dojke (nepalpabilni tumori), te za potvrdu palpabilnog nalaza. Nativna mamografija se provodi u dva smjera, kраниокаудалном i lateralnom. Primjenjuje se i kosa projekcija, koja uključuje dio prsnog mišića i struktura u pazušnoj udubini, u kojoj se tako mogu prikazati limfni čvorovi donje razine. Korištenjem u ranoj detekciji mamografija smanjuje smrtnost za 30%. Preporuka je da svaka žena napravi prvi mamogram sa 45 godina (s 35 do 40 godina ukoliko ima pozitivnu obiteljsku anamnezu). Nakon toga se mamografija treba obavljati svake 2-3 godine ili češće, ovisi o nalazima ili obiteljskoj ili osobnoj anamnezi. Radi se i kod praćenja dojki nakon ekscizije karcinoma (3).

Cilj

Ukazati na javnozdravstveni značaj karcinoma dojke kod žena. Pojasnit će se rezultati rada Nacionalnog programa kako u Hrvatskoj tako i u Europi, kao i poteškoće u njegovoj provedbi. Naglasit će se važnost javnog informiranja i provođenja osvještavanja žena o važnosti samopregleda dojki, kao i redovitog odaziva na pozive za mamografiju pristigle od strane Zavoda za javno zdravstvo, sve u cilju prevencije i što ranijeg otkrivanja samog karcinoma.

Metode rada

U radu su korišteni podaci iz Zdravstveno-statističkog ljetopisa Zavoda za javno zdravstvo budući je organizacija provedbe programa povjerena njima. Svaki Zavod je imenovao koordinatora za svoje područje koji je zadužen za provedbu i organizaciju programa rada u županiji.

Rezultati

Prvi ciklus pozivanja u Republici Hrvatskoj je trajao od listopada 2006. do svibnja 2009. godine. Pozvana je otprilike 721 000 žena na području RH, mamografiju je obavila 331 609 žena, odaziv je bio 63%, a otkriveno je 1611 karcinoma. U 6 županija odaziv je veći od željenih 70% (Bjelovarsko-bilogorska, Istarska, Krapinsko-zagorska, Međimurska, Požeško-slavonska, Zadarska).

Drugi ciklus je trajao od kolovoza 2009. do kraja 2011. godine, pozvano je otprilike 628 819 žena, mamografiju je obavilo 276 383 žena, odaziv je 56%, a otkriveno je 534 karcinoma. U 3 županije odaziv je veći od 70% (Bjelovarsko-bilogorska, Međimurska, Požeško-slavonska).

Treći ciklus trajao je od siječnja 2012. do svibnja 2014. godine, a četvrti od svibnja 2014. do kraja listopada 2016. godine (4). Rezultati su u obradi.

Program preventivne mamografije kao metode probira za rano otkrivanje raka dojke u Požeško-slavonskoj županiji počeo je 23. 10. 2006. godine i njime su obuhvaćene žene u dobi od 50. do 69. godina.

Tablica 1. Skupno izvješće o provedbi Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke I–III ciklus provedbe u Požeško-slavonskoj županiji (5)

Ciklus	Br. žena za pozvati	Uvedenih nalaza	Prosječan br. pregleda/lok./dan	Snimljene	Odazvane+obavile+imaju Ca		
					Broj	Udio 1	Udio 2
I ciklus	13827	7294	4,33	7295	8687	64,3	82,1
II ciklus	12164	6166	3,21	6167	7259	56,3	71,6
III ciklus	11895	6021	1,79	6021	6986	65,0	76,3

Međutim, i uz svu dobru volju zdravstvenih djelatnika nisu sve žene bile u mogućnosti obaviti preventivnu mamografiju. Mnogo je žena iz udaljenih i loše prometno povezanih dijelova županije i nužno je osigurati prijevoz i na taj način izjednačiti njihovo pravo na zdravlje sa ženama iz gradskih sredina, međutim to iziskuje dodatna financijska sredstva. U planu Zavoda je jačanje suradnje s liječnicima obiteljske medicine koji itekako svojim autoritetom mogu utjecati da žene odu na pregled, nastavak ponovnih pozivanja žena,

organizirati prijevoz u skladu sa financijskim mogućnostima, zapravo poduzeti sve one mjere koje su se do sada pokazale učinkovitima.

Rasprava

Nacionalni programi ranog otkrivanja raka dojke imaju najdulju tradiciju provođenja u europskim zemljama, od Austrije koje je s probirom započela 1974. godine, pa sve do Malte i Slovenije koje program uvode u 2008. godini. Prema podacima Međunarodne agencije za istraživanje raka, sa 1 384 155 novooboljelih i 458 503 umrlih žena, rak dojke je najčešće sijelo raka žena u svijetu. Također u Europi godišnje od raka dojke obolijeva 425 147, a umire 128 737 žena. U Europi karcinom dojke je najčešće sijelo raka u žena i odgovoran je za 25,5% svih novih sijela, kao i za 17,5% svih smrti od raka u žena (6). Nacionalna pokrivenost programima probirom postignuta je značajno kasnije u većini zemalja, najranije u Finskoj, 1987. godine, a u drugim zemljama početkom 2000-tih. Odaziv u programima probira za rak dojke veći je nego za druge programe probira. Preporuke europskih smjernica za osiguravanje kvalitete probira kao zadovoljavajući navode odaziv od barem 70%. Stope su promjenjive, od 85% u Finskoj do samo 13,5 % u Rumunjskoj, koja nema organizirani program. Iako se smrtnost od raka dojke smanjuje potrebno je razmotriti i neke negativne strane organiziranog probira. Cilj programa probira raka dojke je smanjenje smrtnosti od raka dojke ranim otkrivanjem. Podaci iz Italije, Francuske, Ujedinjenog Kraljevstva, Cipra i Švedske pokazuju da ondje postoje dobne razlike, sudionice iz mlađih dobnih skupina (<55) češće sudjeluju u organiziranim programima probira. U istim je istraživanjima dobivena i razlika ovisno o stupnju edukacije, odnosno sudionice s nižim stupnjem edukacije rjeđe su se odazivale na preventivne preglede.

Niži socioekonomski status povezan je sa kasnijom dobi prvog mamografskog testiranja u Njemačkoj, slabijim odazivom u programima organiziranog probira u Švedskoj, Italiji i Ujedinjenom Kraljevstvu, i sa slabijim odazivom starijih žena u Ujedinjenom Kraljevstvu. Nezaposlene žene rjeđe se odazivaju od zaposlenih. Bračni status najčešće utječe na stupanj odaziva, sudionice u braku češće se odazivaju u programe probira za karcinom dojke od onih koje nisu udane. Možemo zaključiti da se starije žene, slabije edukacije i nižeg socioekonomskog statusa, rjeđe odazivaju pozivu na mamografiju i na njih treba usmjeriti pažnju prilikom promotivnih akcija i rada sa zdravstvenim djelatnicima koji su u izravnom kontaktu s njima (7).

Zaključak

Karcinom dojke je bolest koja je postala ozbiljan javno-zdravstveni problem i koji zahvaća sve veći broj žena. Od svih dijagnostičkih postupaka najjednostavniji i najjeftiniji je samopregled dojke koje bi žene trebale raditi jednom na mjesec nekoliko dana nakon početka ciklusa. Iz preventivnih razloga je 2006. godine i osnovan Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke u kojem žene iznad 50 godina dobivaju pozive svake dvije godine za mamografski pregled. Veliku ulogu u motivaciji žena na odaziv pozivima imaju i ostale službe kao što je patronaža, bolničko osoblje, fizioterapeuti, psiholozi i dr.

Literatura

1. Fajdić J. i sur. Bolesti dojke. Nakladni zavod globus, Zagreb;1998:33-37, 82.
2. Šamija M, Vrdoljak E, Krajina Z. Klinička onkologija. Medicinska naklada, Zagreb; 2006:293-295, 296.
3. Fajdić J. i sur. Suvremena dijagnostika bolesti dojke. Medicinska naklada, Zagreb; 2001:42-49.

4. Šupe Parun A. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke .Hrvatski časopis za javno zdravstvo.2011;7(28) (Posjećeno 02.10.2016.)
URL: <http://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/viewFile/290/295>
5. Zdravstveno – statistički ljetopis Požeško - slavonske županije za 2014. godinu, Zavod za javno zdravstvo Požeško - slavonske županije, Požega, 2015;7
6. Strnad M, Šogorić S. Rano otkrivanje raka u Hrvatskoj. Acta Med Croatica.2010; 64:461-468.
7. Čukelj P, Antoljak N, Nakić D, Šupe Parun A, Šekerija M, Erceg M. Pregled europskih istraživanja o razlozima neodaziva ciljne populacije u preventivnim programima ranog otkrivanja raka. Hrvatski časopis za javno zdravstvo. 2016;12(45):117-118. (Posjećeno 02.10.2016.)
URL:<http://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/2102/2243>