

Gradivo za medije

Teden boja proti raku 7. do 11. marec 2016

»Udeležujte se presejalnih programov za raka:
ZORA, DORA, SVIT!«



ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

INSTITUTE
OF ONCOLOGY
LJUBLJANA



ZORA: Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu

dr. Maja Primic Žakelj, dr. med., vodja Programa ZORE (mzakelj@onko-i.si)

in

Urška Ivanuš, dr. med (uivanus@onko-i.si)

***Obe:** Register in program ZORA, Epidemiologija in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2*

Rak materničnega vratu (RMV) je ena izmed redkih rakavih bolezni, ki jo je mogoče preprečiti s presejanjem in cepljenjem. Organizirano populacijsko presejanje za raka materničnega vratu je podprto z dokazi in opredeljeno v več uradnih evropskih dokumentih kot so Priporočilo o presejanju za raka v Evropski zvezi iz leta 2003, Evropske smernice za zagotavljanje kakovosti v presejanju za raka materničnega vratu (2008) in nedavne dopolnitve Evropskih smernic (2015). Redna udeležba na presejalnih pregledih za raka materničnega vratu je tudi eno od priporočil prenovljenega Evropskega kodeksa proti raku.

Presejanje za raka materničnega vratu v Sloveniji

Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu (ZORA) je organizirani presejalni program, ki smo ga v Sloveniji vzpostavili leta 2003. Od leta 1960 je pri nas sicer teklo priložnostno presejanje v okviru ginekološke dejavnosti, vendar se učinkovitost tako organizirane preventive od leta 1986 ni več odražala v incidenci raka materničnega vratu. Z uvedbo presejalnega programa je na Onkološkem inštitutu Ljubljana začel delovati tudi koordinacijski center s centralnim informacijskim sistemom, Register ZORA. V Registru ZORA se iz citoloških in histoloških laboratorijev mesečno zbirajo podatki o izvidih brisov materničnega vratu (BMV) in o izvidih histoloških preiskav zaradi cervikalne patologije, od leta 2010 tudi izvidi triaznega testa HPV.

Povezava izvidov BMV s Centralnim registrom prebivalstva (CRP) in Registrom prostorskih enot omogoča spremljanje stopnje pregledanosti ciljne skupine (ženske stare 20 do 64 let) ter identifikacijo tistih, ki v zadnjih štirih letih nimajo zabeleženega izvida BMV. Tem pošljemo na naslov stalnega prebivališča vabilo na preventivni ginekološki pregled z odvzemom BMV. Letno tako iz Registra ZORA pošljemo okrog 60.000 vabil. Zaradi posebnosti primarnega zdravstvenega varstva ženk pri nas (izbrani ginekolog), se ženske namreč na presejalne preglede v določenih intervalih lahko naročijo tudi same ali pa jih je po 3 letih od zadnjega pregleda dolžan povabiti ginekolog.

Pomembna naloga koordinacijskega centra od vsega začetka je tudi priprava in izdajanje strokovnih smernic v sodelovanju s strokovnjaki za posamezna področja. Področje citologije je tisto področje v programu ZORA, ki ima najbolj dodelan sistem za zagotavljanje in nadzor kakovosti. Elementi tega sistema so enotna citološka napotnica in izvid s poenoteno terminologijo, centralna registracija podatkov v Registru ZORA, standardi in navodila za delo v citopatoloških laboratorijih, zadnjič posodobljena leta 2011 in vsakoletna revizija brisov materničnega vratu žensk, ki so na novo zbolele za RMV in redna, sistematična izobraževanja.

DODATNE INFORMACIJE:

Spletna stran: <http://zora.onko-i.si/>, E-pošta: zora@onko-i.si, ali po telefonu: (0)1 58 79 575.



Glede na to, da mora posameznim spremembam slediti tudi pravilno ukrepanje ginekologa, so bile v času delovanja programa večkrat posodobljene smernice za obravnavo žensk s predrakavimi spremembami in navodila ginekologom za delo v programu ZORA, zadnjič leta 2011.

Slovenski podatki kažejo, da program ZORA po dvanajstih letih delovanja na državni ravni že daje javnozdravstvene učinke, ki se kažejo v veliki udeležbi žensk v presejanju in v zmanjševanju bremena raka materničnega vratu v našem prebivalstvu.

Rezultati programa ZORA: dobra pregledanost žensk in vse manj raka materničnega vratu

Dobra pregledanost ciljne skupine prebivalstva je eden najpomembnejših pogojev, ki morajo biti izpolnjeni za učinkovito delovanje presejalnih programov. V programu ZORA od leta 2003 spremljamo triletno pregledanost ciljne skupine žensk, starih od 20–64 let. Kazalnik pove, kolikšen delež prebivalk RS v tej starosti se je v priporočenem triletnem intervalu udeležil vsaj enega pregleda z odvzemom BMV. Ciljna triletna pregledanost je 70-odstotna. V zadnjem obdobju (1.7.2011–30.6.2014) pregledanost v Sloveniji ponovno presega 70 %. V zadnjem triletju pregledanost presega ciljnih 70 % v starostni skupini 20–49 let, to je v obdobju, ko je število novih bolnic največje, še vedno pa je pregledanost manjša od zelene v starosti 50–64 let. Pregledanost dosega 70 % v vseh slovenskih zdravstvenih regijah, razen v Kopru, Mariboru, Novem mestu in Murski Soboti. Če jo preračunamo na pet let, kot je presejalni interval na Finskem in v Veliki Britaniji, v državah torej, ki sta drugim v Evropi za zgled, pri nas ta stopnja ponovno presega 80 %, kar Slovenijo postavlja ob bok državam z najbolje organiziranim presejanjem za raka materničnega vratu v Evropi. Pregledanost ciljne populacije se med državami zelo razlikuje, okoli 10 % je na Madžarskem in v Franciji, več kot 70 % pa na Danskem, v Veliki Britaniji, na Irskem, Finskem, na Islandiji, v Italiji, na Švedskem in tudi v Sloveniji.

Pričakovano se evropske države razlikujejo tudi v največji incidenčni stopnji RMV, kadarkoli zabeleženi v posamezni državi. S 105 primeri RMV v letu 2014 se je incidenca RMV v primerjavi z največjo zabeleženo incidenco v Registru raka RS leta 1962 (286 novih primerov) zmanjšala za okoli 60 %, v primerjavi z incidenco RMV ob uvedbi programa ZORA na državni ravni leta 2003 (211 novih primerov) pa za okoli 50 %. To je odličen rezultat, tako za Slovenijo, kot tudi v primerjavi z dobro organiziranimi presejalnimi programi iz tujin. Če preračunamo te podatke na 100.000 prebivalk Slovenije, se je groba incidenčna stopnja zmanjšala s 33,4 leta 1962, na 20,7 leta 2003 in 10,1 leta 2014. Pripadajoče starostno standardizirane incidenčne stopnje na 100.000 prebivalk Slovenije (svetovni standard) so 27,5 (leta 1962), 15,3 (leta 2003) in 6,2 (leta 2014). V primerjavi z drugimi evropskimi državami se s temi vrednostmi sedaj Slovenija že uvršča med države z nižjimi vrednostmi starostno standardiziranih stopenj RMV.

Neodzivnice programa ZORA

Izkušnje po svetu in pri nas kažejo, da se 25 do 30 odstotkov žensk na vabila za presejalni pregled in odvzem BMV ne odzove (neodzivnice). Neodzivnice so bolj ogrožene z rakom kot redne udeleženke presejalnih pregledov. Pri njih je bolezen praviloma odkrita v napredovalem stadiju, kar povečuje umrljivost. V najbolj uspešnih presejalnih programih za RMV je delež neodzivnic med vsemi ženskami z novo odkritim RMV okoli 40–60 %. Tudi ženske, ki se DP ZORA ne udeležujejo redno, so bolj ogrožene z RMV. Pri njih je bolezen pogosteje odkrita v razširjeni obliki.

V svetu zato iščejo nove načine, kako neodzivnice pritegniti k sodelovanju. Ena izmed najbolj obetavnih metod je presejanje s testom HPV doma, pri katerem ženska po pošti na dom prejme tester za samoodvzem vaginalnega vzorca. Samoodvzeti vzorec po pošti vrne v laboratorij, kjer ga

DODATNE INFORMACIJE:

Spletna stran: <http://zora.onko-i.si/>, E-pošta: zora@onko-i.si, ali po telefonu: (0)1 58 79 575.



ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

INSTITUTE
OF ONCOLOGY
LJUBLJANA



testirajo na okužbo s HPV. Če pri ženski ugotovijo okužbo z enim od onkogenih HPV, jo povabijo na dodatne preiskave h ginekologu. V letih 2014–2016 zato Onkološki inštitut Ljubljana v sodelovanju z UKC Maribor in SB Celje izvaja pilotno študijo »Pilotna raziskava sprejemljivosti in kakovosti samoodvzema vaginalnega vzorca za test HPV pri neodzivnicah v DP ZORA«. Naključno izbranim neodzivnicam programa ZORA smo ponudili možnost, da si same doma odvzamejo vzorec za test HPV. Vključili smo ženske, ki v registru ZORA vsaj 4 leta nimajo zabeleženega izvida BMV, so stare 30–64 let in imajo stalno bivališče v mariborski ali celjski regiji. Študijo sta finančno omogočila ARRS in Ministrstvo za zdravje RS, izsledki bodo znani konec leta.

Izzivi za prihodnost

V prihodnosti nas čakajo novi izzivi predvsem pri e-povezavi z izvajalci in uvajanju sistema za zagotavljanje in nadzor kakovosti na vseh ravneh programa. Poseben izziv predstavlja uvajanje s HPV-povezane tehnologije v program v skladu z novimi znanstvenimi spoznanji in dopolnjenimi Evropskimi smernicami iz leta 2015. Še posebej, ker bodo v presejanje kmalu vstopile cepljene generacije deklic z manjšim tveganjem okužbe s HPV, s tem pa tudi manjšim tveganjem predrakavih sprememb visoke stopnje in RMV. Prav tako posebno skrb namenjamo neodzivnicam programa, ki so bolj ogrožene z RMV, ki je pri njih tudi pogosteje odkrit v razširjeni obliki. Ne nazadnje pa je pomembno povečati precepljenost deklic s cepivom proti HPV, saj bo le s tem učinkovita tudi primarna preventiva te bolezni.

DODATNE INFORMACIJE:

Spletna stran: <http://zora.onko-i.si/>, E-pošta: zora@onko-i.si, ali po telefonu: (0)1 58 79 575.



**Gradivo za medije ob Tednu boja proti raku
Ljubljana, marec 2016**

DRŽAVNI PRESEJALNI PROGRAM ZA RAKA DOJK DORA

DORA je državni organiziran presejalni program za raka dojke, ki je namenjen zgodnjemu odkrivanju te bolezni. Program vabi **ženske med 50. in 69. letom** na mamografijo na vsaki dve leti.

Program DORA vodi Onkološki inštitut Ljubljana. Trenutno se program DORA izvaja na 11 mamografskih aparatih na različnih lokacijah po Sloveniji, vanj je **vklučenih 55 % ustreznih žensk, povprečna udeležba pa je 79-odstotna.**

Program DORA se **izvaja po strogih Evropskih smernicah kakovosti**, ki med drugim vključujejo dodatno usposabljanje zdravstvenega kadra in nadzor nad vsemi koraki v zdravstvenem procesu.

Rak dojke je najpogostejši rak pri ženskah. Največja verjetnost, da ženske zbolijo za tem rakom, je v starosti 50-69 let. S 70-% udeležbo ciljne populacije v programu DORA ob visokokakovostnih zdravstvenih storitvah je možno **zmanjšati umrljivost za rakom dojke v ciljni populaciji v Sloveniji za 25-30 %.**

Nov strateški načrt za širitev programa DORA po celi Sloveniji

Onkološki inštitut Ljubljana (OIL) je kot nosilec državnega presejalnega programa za raka dojke DORA v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Zavodom za zdravstveno zavarovanje v letu 2015 pripravil posodobljen strateški načrt, ki na novo opredeljuje načrt širitve programa DORA na območju Slovenije za obdobje 2015-2020.

Novost: širitev programa prek stacionarnih presejalnih centrov in mobilnih enot

Vse ženske med 50. in 69. letom bodo skladno z novim načrtom vključene v program DORA do leta 2018. OIL ob nadaljnji kadrovski okreelitvi usposobljen za izvedbo širitve programa prek dveh organizacijskih oblik presejalnih centrov: i) **stacionarni presejalni centri**, kjer bodo mamografijo izvajali javni zdravstveni zavodi z lastnimi inženirji; ii) **mobilne presejalne enote**, v katerih bodo mamografijo na različnih lokacijah izvajali radiološki inženirji OIL. Vsi radiološki inženirji bodo usmerjeno izobraženi in stalno nadzorovani.

Uspešni prvi koraki širitve: nova centra v Kranju in na Ptuj, z mobilno enoto v Postojno

Decembra 2015 je Splošna bolnišnica Ptuj kot prva med predlaganimi izvajalci izpolnila vse strokovne zahteve in pridobila status Presejalnega centra programa DORA. Februarja letos sta se v program DORA vključila OE ZZZS Koper z mobilno enoto DORA v Postojni ter OE ZZZS Kranj s stacionarnim presejalnim centrom v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj. V program DORA je sedaj vključenih 55% vseh ustreznih slovenskih žensk. Trenutno potekajo aktivnosti za pridobitev certifikata presejalnega centra programa DORA v Splošni bolnišnici Izola (OE ZZZS Koper) in Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica (OE ZZZS Nova Gorica).

DORA

Državni presejalni program za raka dojke, T: 080 27 28, E: dora@onko-i.si, S: www.onko-i.si/dora



Prednosti presejanja za raka dojke: kakovost, hitrost, prijaznost

Presejanje je pregledovanje navidezno zdravih ljudi s čim bolj preprosto preiskavo, da bi med njimi odkrili tiste, ki imajo morda zgodnjo obliko bolezni in da bi jih začeli čim prej zdraviti. Presejalna mamografija je enostavna preiskava, s katero lahko odkrijemo začetne rakave spremembe v dojki veliko prej kot katera koli druga preiskava in ko jih ženska ali njen zdravnik še ne moreta zatipati, znaki bolezni pa še niso vidni. Če raka odkrijemo zgodaj, je zdravljenje zelo uspešno.

Vsaka ustrežna ženska dobi osebno pisno vabilo na dom, v katerem so določeni kraj, datum in ura pregleda. Če ženski predlagani termin ne ustreza, se lahko v Registru DORA (080 27 28, dora@onko-i.si) prenaročiti.

Pregled traja približno pol ure. V programu DORA je poleg strokovnosti in prijaznosti osebja veliko poudarka namenjenega temu, da so ženske sprejete ob navedenem terminu.

Slike neodvisno ocenita dva izkušena zdravnika radiologa. Vsaka ženska je v petih delovnih dneh obveščena o izvidu mamografije. Pri približno 95 % slikanih žensk je izvid normalen, le pri približno vsaki dvajseti ženski mamografija prikaže nejasno spremembo. Te ženske so nato že v nekaj dneh povabljene na OIL, kjer pri večini že isti dan opravijo vse potrebne dodatne preiskave. Pri več kot 80 % žensk se pri nadaljnji obravnavi izkaže, da nimajo raka, ampak le nenevarne spremembe.

Rezultati programa DORA: kazalniki kakovosti napovedujejo uspešnost programa

Glavni cilj presejanja za raka dojke je zmanjšanje umrljivosti za rakom dojke v ciljni populaciji (ženske, stare 50-69 let) za 25 %. Ta cilj je dolgoročen, pričakujemo, da ga bomo zaznali 10 let po vzpostavitvi DORE po celi Sloveniji. Trenutni kratkoročni kazalniki kakovosti že napovedujejo uspešnost programa, saj je udeležba žensk večja od 70-%, kar je pogoj za doseg cilja presejanja. Poleg tega odkrivamo dovolj rakov v začetnem stadiju in dovolj majhne rake, kot predpisujejo evropske smernice.

Od začetka presejanja leta 2008 do konca leta 2015 smo na slikanje povabili več kot 122.600 žensk, nekatere med njimi že večkrat. V vsem tem času smo opravili 157.762 mamografij. Povprečna udeležba povabljenih žensk je bila 79-%. Odkrili smo nekaj več kot 1.000 primerov raka dojke, več kot dve tretjini v omejenem stadiju.

Tudi v prihodnje strog nadzor strokovnih standardov

Strokovne standarde programa DORA opredeljujejo stroge Evropske smernice kakovosti. Vsi vključeni centri v program DORA so in bodo dolžni na enoten način izvajati program z upoštevanjem vseh strokovnih zahtev, zapisanih v *Protokolu za izvajalce* programa DORA. Zagotavljanje kakovosti v programu poteka na več ravneh: spremljajo se kakovost dela radioloških inženirjev in radiologov, kakovost mamografov in učinkovitost programa.

DORA

Državni presejalni program za raka dojke, T: 080 27 28, E: dora@onko-i.si, S: www.onko-i.si/dora

Program Svit, državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki

Program Svit temelji na organiziranem populacijskem presejanju, zgodnjem odkrivanju ter obravnavi predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki z uporabo presejalnega testa na prikrito krvavitev v blatu in presejalne kolonoskopije za vse pozitivne. Z letom 2009 je program začel redno delovati za celotno ciljno populacijo, torej vse obvezno zdravstveno zavarovane osebe v Sloveniji v starosti od 50 do 69 let oziroma do 74. leta starosti od julija 2015 dalje. Po nekaj letih delovanja so že vidni rezultati v povečanju deleža rakov odkritih v zgodnjih fazah in zmanjšanju incidence raka debelega črevesa in danke.

Odzivnost in razlogi za neodzivanje v Program Svit

V prvi presejalni krog, ki je trajal od aprila 2009 do marca 2011, je bilo v program povabljenih preko 530 tisoč oseb. V četrti presejalni krog, ki se je začel januarja 2015, bo zaradi povečanja starostne meje za vključitev v presejanje, v dveletnem obdobju povabljenih 600 tisoč oseb.

Presejanost je že v prvem presejalnem krogu z 49,9 % presegla mednarodno določeno sprejemljivo raven, ki je opredeljena kot 45% presejanost ali več. V vse starostnih razredih, razen v razredu od 50 do 54 let, je skupna presejanost presegla 50 % ciljne populacije predvsem na račun dobre odzivnosti žensk.

Razlike v presejanosti obstajajo med starostnimi skupinami, regijami in občinami ter glede na izobrazbo in zakonski stan. V drugem in tretjem presejalnem krogu so bili rezultati glede odzivnosti in presejanosti še izboljšani. V letu 2015 je bila odzivnost na vabila na ravni Slovenije 59,67%, presejanost pa 55,1%. Moški zaostajajo v odzivnosti v vseh presejalnih krogih za približno 10 odstotnih točk za odzivnostjo žensk, čeprav je rak na debelem črevesu in danki veliko večji problem pri moških kot pri ženskah. Najnižjo odzivnost v Program Svit je opaziti med vabljenimi v starostni skupini med 70 in 74 let (49,73 %) ter med 55 in 59 let (51,73 %), ne glede na spol, najbolje pa se odzivajo vabljeni med 60. in 64. letom starosti (71,28 %). Najvišja odzivnost je v zdravstveni regiji Nova Gorica (62,61 %), najnižja pa v zdravstveni regiji Murska Sobota (55,42 %).

V terenski raziskavi, ki jo je izvedel Inštitut za multikulturne raziskave, so vprašani neodzivniki v Program Svit navedli različne razloge ne vključevanja v presejanje in veliko stopnjo pripravljenosti, da bi se po podrobnejšem informiranju premislili glede udeležbe v presejanju. Najpogosteje so navedli naslednje razloge:

- prepričanje, da so posamezniki zdravi (33,5 %),
- pomanjkanje časa in preobremenjenost z drugimi obveznostmi (22,2 %),
- strah pred odkritjem raka (18,6 %),
- že opravljena kolonoskopija (15,0 %),
- negativen odnos do zdravstvenega sistema (14,4 %),
- prisotnost drugih (težjih) zdravstvenih težav (13,8 %).

Zakaj sodelovati v Programu Svit?

Program Svit je namenjen zdravim ljudem, da svoje zdravje tudi ohranijo. S hitrim odvzemom vzorca blata, ki ga opravijo v zasebnosti lastnega doma, lahko preverijo zdravje svojega črevesa. Sodelovanje v Programu Svit omogoča, da morebitne spremembe še pravočasno odkrijemo in tako preprečimo razvoj bolezni.

Rezultati presejanja za raka na debelem črevesu in danki

Od skupaj 908 rakov, ki so bili odkriti po pozitivnem testu na prikrito krvavitev v blatu v Programu Svit v prvem presejalnem krogu, je bil podatek o stadiju uspešno pridobljen za 893 primerov. 21% rakov je bilo zdravljenih med samo kolonoskopijo, z endoskopsko odstranitvijo. V 71,6 % primerov so bili raki odkriti v zgodnji fazi, v stadiju I. in II, ko dodatnega onkološkega zdravljenja bolniki niso potrebovali. Kaže se očitna razlika stadija rakov odkritih v presejanju v primerjavi z obdobjem, ko presejanja še ni bilo saj je bilo v omejenem stadiju T1 in T2 odkritih le 12 oz. 14% rakov.

Uvedba organiziranega presejanja pričakovano poveča število novo odkritih rakov, saj rake aktivno iščemo pri osebah, ki nimajo simptomov in bi še dolgo ostali neodkriti. To se je zgodilo tudi po uvedbi Programa Svit v Sloveniji, vendar je bil vrh incidence dosežen zelo hitro že v letu 2010, od leta 2011 pa v Registru raka beležimo občuten padec incidence (števila novih rakov) raka debelega črevesa in danke, kar je eden ključnih ciljev programa. Od leta 2010 do 2012 beležimo v Registru raka upad incidence za 198 primerov raka debelega črevesa in danke. K temu v največji meri prispeva odstranjevanje predrakavih sprememb na kolonoskopijah v Programu Svit.

Smernice kakovosti presejanja

V preteklem letu je bil poleg razširitve programa meseca junija pomembna prelomnica tudi nastanek novega dokumenta Smernice Programa Svit - Slovenske smernice zagotavljanja kakovosti presejanja raka debelega črevesa in danke, ki so izšle ob koncu leta. **Jožica Maučec Zakotnik**, vodja Programa Svit, je ob tem povedala: *»V Programu Svit se ves čas trudimo za doseganje visokih standardov kakovosti, zato smo v lanskem letu skupaj z zunanjimi strokovnjaki izdali Smernice Programa Svit - Slovenske smernice zagotavljanja kakovosti presejanja raka debelega črevesa in danke, ki je prvi tovrsten dokument v slovenskem prostoru.«* Dokument predstavlja kakovostna strokovna izhodišča za nadaljnje izvajanje Programa Svit in ohranjanje visoke ravni kakovosti tudi v prihodnje.

Orodja za pomoč uporabnikom

»Program bi radi približali čim širšemu krogu ljudi, tudi tistih, ki se pri sodelovanju v programu soočajo z različnim ovirami. V ta namen smo razvili različna orodja za slepe in slabovidne, gluhe in naglušne, gradiva v tujih jezikih ter vzpostavili spletne strani v madžarski, italijanski in angleški različici«, je povedala **Jožica Maučec Zakotnik** in dodala: *»Vsa gradiva so že od vsega začetka uporabnikom na voljo v italijanskem in madžarskem jeziku, v veselja pa mi je, da so odslej vsa gradiva uporabnikom na voljo tudi v angleškem, hrvaškem in albanskem jeziku.«* Gradiva lahko ljudje dobijo tako, da pokličejo v klicni center Programa Svit, pišejo na elektronski naslov info@program-svit.si ali obišejo spletno stran www.program-svit.si.

Dodatne informacije:

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Služba za komuniciranje

T: 01 2441 494, 01 2441 572, E: pr@nijz.si

Spletna stran Programa Svit: www.program-svit.si