

Odziv na pismo Boj PROTI raku ali ZA presejalne programe

V časopisu Večer (9. 3. 2016) in Sobotni prilogi Dela (12. 3. 2016) je bilo objavljeno pismo bralca z naslovom 'Boj proti raku ali za presejalne programe', ki potrebuje nekaj pojasnil.

Dejstvo je, da narašča pojavnost kroničnih nenalezljivih bolezni, tudi raka, ne le zaradi staranja slovenskega prebivalstva, ampak tudi zaradi nezdravega načina življenja, kar povečuje tveganje za nastanek bolezni. Še vedno premalo časa posvečamo zdravemu življenjskemu slogu in zdravemu okolju. Za to je odgovorna celotna družba: politika in odločevalci na vseh ravneh, da omogočajo, vzpostavljajo in krepijo podpora okolja za zdrave izbire, in posamezniki sami, ki se za zdrave izbire odločajo. **Za učinkovito preprečevanje in obvladovanje kroničnih bolezni, vključno z rakom, so potrebni celoviti ukrepi za krepitev zdravega življenjskega sloga in zdravega okolja, zgodnje odkrivanje (presejalni programi) ter kakovostno zdravljenje bolezni, rehabilitacija in paliativna oskrba.** Kako si je mogoče zmanjšati ogroženost z rakom, sporoča tudi leta 2014 posodobljeni Evropski kodeks proti raku. Svetuje, naj se ljudje udeležujejo organiziranih presejalnih programov, kar smo izpostavili v letošnjem Tednu boja proti raku.

Ena od pomembnih preventivnih aktivnosti je tudi redna udeležba v presejalnih programih, namenjenih odkrivanju raka takrat, ko se posameznik počuti zdrav in nima nobenih znakov bolezni. **V Sloveniji na podlagi priporočil Sveta EU iz leta 2003 izvajamo tri presejalne programe za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in raka: ZORA – zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb materničnega vratu; DORA – zgodnje odkrivanje raka dojk; SVIT – zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb in zgodnejših oblik raka na debelem črevesu in danki.** Osnovni namen vseh je zmanjšati umrljivost zaradi te bolezni, z zdravljenjem predrakavih sprememb pa zmanjšujemo tudi pojavnost teh rakov: raziskave so pokazale, da je s tem mogoče zmanjšati umrljivost za rakom materničnega vratu za 80 do 90 odstotkov, za rakom dojk za 25 do 30 odstotkov ter za rakom debelega črevesa in danke tudi od 25 do 30 odstotkov – seveda med tistimi, ki se redno udeležujejo presejalnih pregledov. Pogoj za uspešnost je, da se jih udeleži vsaj 70 odstotkov ciljne skupine prebivalstva.

Vsi trije slovenski presejalni programi delujejo v skladu z natančno izdelanimi smernicami in strogo določenimi merili kakovosti dela in že dajejo dobre rezultate.

Državni program ZORA: v letu 2014 je bila zabeležena najmanjša incidenca raka materničnega vratu v zadnjih 60 letih, zbolelo je 105 žensk, skoraj polovico manj kot leta 2003. Večina žensk, ki zbolijo za rakom materničnega vratu, se ne udeležuje redno programa ZORA. Neodzivnice praviloma zbolijo za razširjeno ali razsejano obliko raka, pri katerem je napoved izida bolezni slabša.

V državni program DORA je trenutno vključenih 55 odstotkov vseh ustreznih slovenskih žensk. Dosedanja udeležba je več kot 80-odstotna, pri tem pa dve tretjini rakov dojk odkrijemo v omejeni obliki bolezni, tretjina odkritih rakov pa je manjših od 1 cm. Število odkritih majhnih invazivnih rakov je pomemben kazalnik kakovosti dela v programu: tako kakovosti dela radioloških inženirjev, ki opravijo mamografsko slikanje žensk, kot tudi kakovosti dela radiologov, ki mamografske slike dvojno odčitavajo, in kakovosti opreme.

V državni program SVIT je vključeno 59 odstotkov populacije, moški se slabše odzivajo od žensk, čeprav je rak debelega črevesa in danke pri njih večji problem. Če je bilo pred programom Svit le 12 odstotkov rakov na debelem črevesu in 14 odstotkov rakov na danki odkritih, ko je bolezen v visokem odstotku ozdravljiva, jih zdaj v zgodnjem stadiju odkrijemo več kot 70 odstotkov. Enako pomemben ali še pomembnejši dosežek programa Svit je zmanjšanje pojavnosti tega raka. Število novih rakov debelega črevesa in danke se je tako od leta 2010 do 2012 zmanjšalo za 194 primerov in se po podatkih Registra raka še zmanjšuje.

Strinjamo se s piscem, da je za preprečevanje raka ključen ukrep zagotavljanje zdravega življenjskega sloga in zdravega okolja, vendar kljub vsem možnim ukrepom primarne preventive ne moremo preprečiti vseh rakov. **Zato si želimo, da bi se za sodelovanje v presejalnih programih odločilo čim več ljudi. tako bi preprečili še več bolezni, raki bi bili odkriti v zgodnjih stadijih, kar prispeva k zmanjšani umrljivosti in bolj kakovostnemu življenju posameznikov in njihovih družin.** Zmanjšajo se tudi stroški zdravljenja bolezni. Pisec tudi pravilno ugotavlja, da vseh preiskav za presejanje ni smiselno uporabljati (zagotovo ne rutinske kolonoskopije ali določanja ravni za prostato specifičnega antigena – PSA).

Stroka ima posebna merila, kdaj uporaba presejalnih testov naredi ljudem več koristi kot morebitne škode (zaradi odkrivanja in zdravljenja sprememb, ki nikoli ne bi ogrozile življenja). Dodatna usposabljanja in vrhunska kakovost osebja, ki sodeluje v presejalnih programih, so zagotovilo, da bo napačnih rezultatov čim manj.

In še nasvet: Redno se udeležujte presejalnih programov ZORA, DORA in SVIT, saj vam lahko dokazano rešijo življenje!

Jožica Maučec Zakotnik, dr. med.
vodja programa Svit, Nacionalni inštitut za javno zdravje

dr. Maja Primic Žakelj, dr. med.
vodja programa ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana

mag. Maksimiljan Kadivec, dr. med.
vodja programa DORA, Onkološki inštitut Ljubljana