

РЕЗУЛТАТИ СПРОВЕДЕНОГ ОРГАНИЗОВАНОГ СКРИНИНГА КОЛОРЕКТАЛНОГ КАРЦИНОМА У СРБИЈИ ПОСЛЕ ПРВЕ ГОДИНЕ ПРВОГ ЦИКЛУСА

Душица Банковић Лазаревић¹, Верица Јовановић², Марко Вељковић³

OUTCOMES OF THE ORGANIZED COLORECTAL CANCER SCREENING PROGRAMME AFTER THE FIRST YEAR OF THE FIRST CICLE IN SERBIA

Dušica Banković Lazarević, Verica Jovanović, Marko Veljković

Сажетак

У Републици Србији организовани скрининг колоректалног карцинома децентрализованог типа започет је крајем децембра 2012. године и обухватио је становништво оба пола старости од 50 до 74 године у 20 општина, у 7 од 24 округа у Србији, са укупном популацијом у наведеним подручјима од око 500.080 људи, у циклусу од две године. Програм организованог скрининга колоректалног карцинома има за циљ смањење морталитета од колоректалног карцинома код позиваних особа.

Метод. Изабрани процесни показатељи спровођења скрининга анализирани су са извештајних образаца из 20 општина у Србији, у 2013. години. Рачунати процесни индикатори (покривеност позивањем, одзив, обухват, проценат позитивних ФОБ тестова) приказани су као пропорције.

Резултати. До 31. 12. 2013. године било је позвано 38.290 особа. Тест је вратила укупно 23.761 особа. Одзив на тестирање је био просечно 62,1%. Од свих враћених тестова 887 је било позитивних, односно 3,7%. Колоноскопијом је било прегледано 463 особа. Број особа са дијагностикованим аденомима износио је 145, односно 0,6% тестираних. Код 41 особе, 0,2% тестираних, откривен је колоректални карцином.

Summary

Organized colorectal cancer screening programme in Serbia of a decentralized type was introduced in december 2012. Subjects age 50 to 74 years of age of both genders are being invited to complete the immunohemic FOB fecal occult blood test in 20 municipalities, in 7 out of 24 district in Serbia, with the general population of 500.080, in the two year cycle. Organized colorectal cancer screening programme is aimed to reduce the mortality of colorectal cancer in the invited persons.

Method. The chosen parameters of the screening enforcement were analyzed from the report forms from 20 municipalities in Serbia in 2013. Process indicators coverage by invitation, participation rate, coverage by examination, percentage of positive FOB tests, were calculated as a proportions.

Results. By the 31 of december 2013. 38.290 persons had been invited to participate, with tests being returned by 23.761 invited. Uptake was 62,1%. Of the all returning tests 887 had an abnormal test 3,7%. There were 463 persons having a colonoscopy. Adenomas 145 were found in 0,6% investigated. Cancer was found in 0,2% of tested, in 41 persons.

¹ Прим. др сц. мед. Душица Банковић Лазаревић, координатор за скрининг колоректалног карцинома, Канцеларија за превенцију малигних болести, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд.

² Прим. др Верица Јовановић, шеф Канцеларије, Канцеларија за превенцију малигних болести, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд.

³ Др Марко Вељковић, асистент координатора за скрининг колоректалног карцинома, Канцеларија за превенцију малигних болести, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд.

Закључак. Одзив становништва циљне популације на тестирање у организованом скринингу колоректалног карцинома и проценат позитивних налаза је у складу са европским студијама. Даљим радом на развоју скрининг регистра достигаће се циљеви очекиваног напретка у раној дијагнози колоректалног карцинома у Србији.

Кључне речи: скрининг колоректалног карцинома.

Conclusion. In this first year of screening in Serbia uptake and fecal occult blood test positivity was in line with that from the original European trials. Further development of colorectal cancer screening register will assist in expected improvement in early colorectal cancer detection in Serbia.

Key words: colorectal cancer screening.

УВОД

* По подацима Регистра за рак Института за јавно здравље Србије из 2011. године, малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно други по учесталости у оболевању и трећи у умирању од малигнух тумора код жена. Од малигнух тумора дебелог црева и ректума оболело је 3.900 особа (2.290 мушкараца и 1.610 жена) и умрла 2.521 особа оба пола (1.481 мушкарац и 1.040 жена).

* У циљу смањења инциденције и морталитета колоректалног карцинома у Србији донета је Уредба о Националном програму раног откривања колоректалног карцинома, Сл. гласник Р. Србије, бр. 73, август 2013. године.

* Скрининг, сегмент секундарне превенције, открива болест у привидно здравој популацији коришћењем скрининг теста.

Организовани скрининг је организовано масовно позивање циљне популације на тестирање и тумачење тестова праћено контролом квалитета и извештавања. Циљ организованог скрининга је смањење броја оболелих, побољшање квалитета живота оболелих и смањивање трошкова лечења, што се постиже:

1. Откривањем преканцерозних лезија (полипа), чијим се уклањањем спречава настанак колоректалног карцинома.

2. Откривањем колоректалног карцинома у раној фази када је болест локализована и када је ефикасно излечење могуће у више од 85% случајева.

Модел организованог скрининга колоректалног карцинома у Републици Србији

Скрининг за колоректални карцином се спроводи на територији Републике Србије у виду организованог децентрализованог програма.

Циљна популација: мушкарци и жене од 50 до 74 године живота.

Покривеност популације: тежи се обухвату од најмање 75%.

Циклус скрининга: на две године.

Скрининг тест: имунохистохемијски ФОБ тест.

Тумачење тестова: лабораторије у дому здравља (едуковани лабораторијски техничари и медицинске сестре).

Додатна претрага код позитивног имунохистохемијског ФОБ теста: колоноскопија.

Крај процеса скрининга: процес скрининга се завршава негативним имунохистохемијским ФОБ тестом, а у случају позитивног имунохистохемијског ФОБ

теста колоноскопијом и хистопатолошким налазом у случају узимања биоптичког материјала.

Даљи третман и праћење који нису део скрининга: опште болнице и клинички центри.

Контрола квалитета и евалуација програма: Канцеларија за превенцију малигнух болести.

ЦИЉ

Циљ овог рада је да се прикажу резултати спроведеног организованог скрининга после прве године примене скрининга.

Основни циљ организованог скрининга колоректалног карцинома:

- Смањење морбидитета и морталитета становништва од колоректалног карцинома у Републици Србији
- Унапређење квалитета живота оболелих од колоректалног карцинома.

Оперативни циљеви организованог скрининга колоректалног карцинома за 2013. годину:

1. Реализација планираног обухвата циљне популације ФОб тестирањем, као и обухвата колоноскопијом особа са позитивним налазом ФОб теста.
2. Праћење реализације здравствених услуга у оквиру програма.
3. Обрада добијених резултата и предлог мера за унапређење спровођења програма.
4. Успостављање контроле квалитета.
5. Социјална мобилизација и унапређење информисања у вези са значајем превенције колоректалног карцинома и спровођења организованог скрининга.

МЕТОД

Коришћена је база података осигураника и осталих грађана циљне популације у позивању на скрининг, са тежњом обухвата од 75% циљне популације.

Изабрани процесни показатељи спровођења скрининга анализирани су са извештајних образаца из 20 општина у Србији у 2013. години.

Рачунати процесни индикатори (покривеност позивањем, одзив, обухват, проценат позитивних ФОб тестова) приказани су као пропорције.

Ова анализа се односи само на податке о особама позваним да учествују у организованом скринингу колоректалног карцинома у првој години двогодишњег циклуса, и представља ране резултате за кључне индикаторе организованог скрининга колоректалног карцинома.

ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ УКЉУЧЕНЕ У СПРОВОЂЕЊЕ ОРГАНИЗОВАНОГ СКРИНИНГА КОЛОРЕКТАЛНОГ КАРЦИНОМА У 2013. ГОДИНИ

Поштујући Националну стратегију “Србија против рака”, Национални програм за рано откривање колоректалног карцинома (Сл. гласник број 15/09), препоруке пројекта “Подршка увођењу Националног програма за рано откривање рака у Србији”, стручног тима сарадника и радне групе при Министарству здравља, као и одредбе новог Националног програма раног откривања колоректалног карцинома (Сл. гласник РС, број 73/2013) – у 2013. години је укључено 19 домова здравља из 20 општина са територије Републике Србије у спровођење организованог скрининга колоректалног карцинома према критеријумима Министарства здравља.

У 2013. години у организирани скрининг колоректалног карцинома било је укључено 19 домова здравља из 20 општина у

Републици Србији, као и 6 клиничко-болничких установа и 4 опште болнице (Табела 1)

Домови здравља у организованом скринингу колоректалног карцинома у 2013. години: Дом здравља Чукарица, Дом здравља Вождовац, Дом здравља Барајево, Дом здравља Сопот, Дом здравља Земун, Дом здравља Сечањ, Дом здравља Нови Бечеј, Дом здравља Панчево, Дом здравља Косјерић, Дом здравља Пожега, Дом здравља Крагујевац, Дом здравља Кнић, Дом здравља Топола, Дом здравља Ниш, Дом здравља Дољевац, Дом здравља Лесковац, Дом здравља Власотинце са Црном Травом, Дом здравља Лебане и Дом здравља Медвеђа.

Установе секундарне и терцијарне здравствене заштите у организованом скринингу колоректалног карцинома у 2013. години: Клинички центар Србије, Прва хируршка клиника, Клиничко-болнички центар Звездара, Клиничко-болнички центар „Др Драгиша Мишовић“, Клиничко-болнички центар Бежанијска коса, Општа болница Зрењанин, Општа болница Панчево, Општа болница Ужице, Клинички центар Крагујевац, Клинички центар Ниш, Општа болница Лесковац.

Табела 1. Здравствене установе у организованом скринингу колоректалног карцинома у 2013. години.

Здравствене установе у организованом скринингу колоректалног карцинома у 2013. години	
Домови здравља	Колоноскопски центри
ДЗ Нови Бечеј	ОБ Зрењанин
ДЗ Сечањ	
ДЗ Панчево	
ДЗ Сопот	КБЦ Д. Мишовић
ДЗ Барајево	
ДЗ Чукарица	КЦС-Прва хируршка
ДЗ Вождовац	КБЦ Звездара
ДЗ Земун	КБЦ Бежанијска коса
ДЗ Крагујевац	КЦ Крагујевац
ДЗ Топола	
ДЗ Кнић	
ДЗ Косјерић	ОБ Ужице
ДЗ Пожега	
ДЗ Ниш	КЦ Ниш
ДЗ Дољевац	
ДЗ Лесковац	ОБ Лесковац
ДЗ Власотинце са Црном Травом	
ДЗ Лебане	
ДЗ Медвеђа	

Ове здравствене установе у току 2013. године спроводиле су организовани скрининг колоректалног карцинома у сарадњи са припадајућим установама секундарне и терцијарне здравствене заштите, са расположивим капацитетима и обимом који није реметио редован рад установа.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

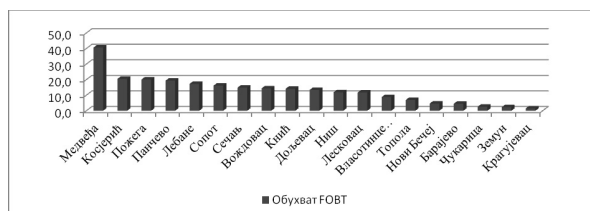
Укупна циљна популација у организованом скринингу колоректалног карцинома у 2013. години износила је 250.040 осигураника и осталих грађана оба пола, старости од 50 до 74 године.

Графикон 1. Покривеност позивима циљне популације у општинама у Србији укљученим у организовани скрининг колоректалног карцинома у 2013. години.



Сви домови здравља у организованом скринингу колоректалног карцинома су вршили позивање циљне популације у складу са расположивим бројем ФОБ тестова, тако да је покривеност позивима износила 15,3% циљне популације у 2013. години

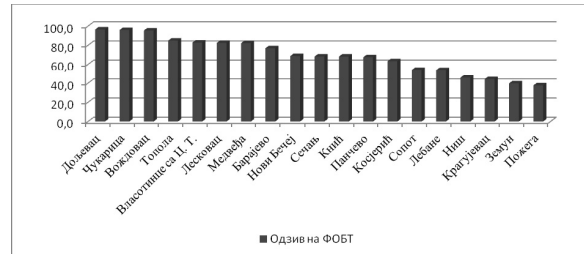
Графикон 2. Обухват циљне популације ФОБ тестирањем у општинама у Србији укљученим у организовани скрининг колоректалног карцинома у 2013. години.



Обухват циљне популације ФОБ тестирањем, односно број особа које су урадиле ФОБ тест у односу на половину укупне циљне популације у двогодишњем циклусу организованог скрининга износио је просечно 9,5%.

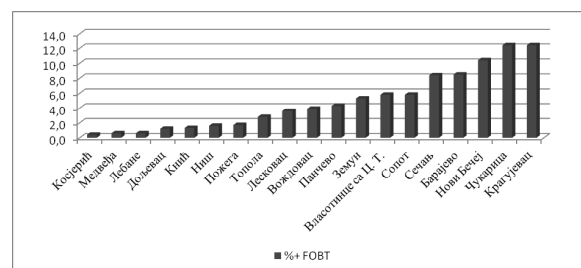
Број осигураника и осталих грађана који су позвани да учествују у скринингу износио је 38.290, од чега је 23.761 урађени ФОБ тест доставило у дом здравља. Тако да је одзив на ФОБ тестирање износио просечно 62,1%, највиши је био у Дољевцу 96,6% и Чукарици 96%, а најнижи у Пожеги 37,7% и Земуну 39,8% (Графикон 3).

Графикон 3. Одзив циљне популације на ФОБ тестирање у општинама у Србији укљученим у организовани скрининг колоректалног карцинома у 2013. години.

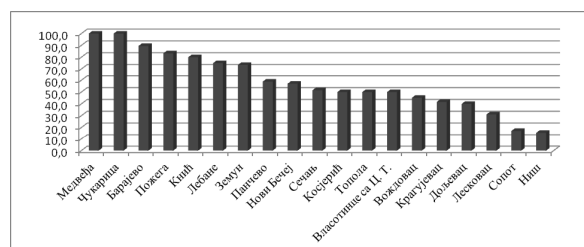


Укупан број особа са позитивним налазом ФОБ теста износио је 887, што чини 3,7% од броја тестираних особа. Највећи проценат позитивних ФОБ тестова био је у Крагујевцу и Чукарици 12,4%, а најмањи у Косјерићу и износио је 0,4% (Графикон 4).

Графикон 4. Процент позитивних ФОБ тестова у општинама у Србији укљученим у организовани скрининг колоректалног карцинома у 2013. години.



Графикон 5. Обухват колоноскопијом особа са позитивним ФОБ тестом у општинама у Србији укљученим у организовани скрининг колоректалног карцинома у 2013. години.



У циљу откривања узрока појаве скривене крви у столици код 463 особе, од 887 са позитивним ФОБ тестом, урађена је колоноскопија тако да обухват колоноскопијом износи 52,2%.

Од 463 особе којима је у оквиру организованог скрининга колоректалног карцинома у току 2013. године урађена колоно-

скопија, код 145 особа (0,6% тестираних) дијагностиковани су и уклоњени аденоми, а код 41 особе (0,2% тестираних) откривен је колоректални карцином (Табела 2).

Табела 2. Број дијагностикованих колоректалних аденома и карцинома у 2013. години, стопа детекције аденома (процент откривених аденома у односу на број тестираних особа), стопа детекције карцинома (процент откривених карцинома у односу на број тестираних особа).

Дом здравља	Број особа са откривеним аденомом	Стопа детекције аденома %	Број особа са откривеним карциномом	Стопа детекције карцинома %
Нови Бечеј	3	1,5	0	0
Сечањ	8	2,2	0	0
Панчево	20	0,5	6	0,1
Сопот	0	0	2	0,3
Барајево	2	0,9	0	0
Чукарица	42	5,3	7	0,9
Вождовац	28	0,7	8	0,2
Земун	8	1,3	0	0
Крагујевац	10	2,1	1	0,2
Топола	0	0	2	0,7
Кнић	0	0	0	0
Косјерић	0	0	0	0
Пожега	0	0	1	0,1
Ниш	5	0,1	1	0
Дољевац	0	0	2	0,5
Лесковац	9	0,3	6	0,2
Власотинце са Ц. Травом	7	1,5	4	0,8
Лебане	1	0,2	1	0,2
Медвеђа	2	0,4	0	0,4
Укупно	145	0,6	41	0,2

ЗАКЉУЧАК

Према овим раним подацима из прве године двогодишњег циклуса организованог скрининга колоректалног карцинома у Србији, покривеност позивима је била 15,3%, а обухват ФОВ тестирањем износио је 9,5%, што је било условљено тешкоћама у снабдевању имунохемијским ФОВ тестовима. Одзив становништва циљне популације на тестирање је висок и представља охрабрујући резултат у орга-

низованом скринингу колоректалног карцинома. Очекује се да ће у наредној години циљна популација бити боље покривена организованим скринингом због адекватног планирања ових услуга у Плановима рада здравствених установа укључених у организовани скрининг. Даљим радом на скрининг регистру и праћењу стадијума дијагностикованих аденома и карцинома достигаће се циљеви очекиваног напретка у раној дијагнози колоректалног карцинома у Србији.

ЛИТЕРАТУРА

1. Segnan N, Patnick J, Karsa L. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis, first edition. WHO, 2010.
2. Logan R et al. Outcomes of the bowel cancer screening after the first million tests. Gut doi:10.1136/gutjnl-2011-300843
3. Coleman MP, Forman D, Bryant H et al. Cancer survival in Australia, Canada, Denmark, Norway, Sweden, and the UK, 1995–2007 (the International Cancer Benchmarking Partnership): an analysis of population-based cancer registry data. Lancet 2011; 377: 127–38.
4. Morris EJ, Sandin F, Lambert PC et al. A population-based comparison of the survival of patients with colorectal cancer in England, Norway and Sweden between 1996 and 2004. Gut 2011; 60: 1087–93.
5. Towler B, Irwig L, Glasziou P et al. A systematic review of the effects of screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test, hemoccult. BMJ 1998; 317: 559–65.
6. Hewitson P, Glasziou P, Watson E et al. Cochrane systematic review of colorectal cancer screening using the fecal occult blood test (hemoccult): an update. Am J Gastroenterol 2008; 103:

Контакт: Прим. др сц. мед. Душица Банковић Лазаревић, координатор за скрининг колоректалног карцинома, Канцеларија за превенцију малигних болести, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд, Србија. e-mail: skrining@batut.org.rs