

Populačný skrining kolorektálneho karcinómu na Slovensku začne 1.1.2019.

Prvá informácia pre laickú verejnosť spojená s výzvou na aktívnu účasť.

Kolorektálny karcinóm (KRCa) je v industrializovaných krajinách veľkou výzvou. Výzvou preto, že spolu s karcinómom pľúc, prostaty a prsníka patria k najčastejším smrteľným onkologickým ochoreniam. Slovensko patrí navyše k 5 krajinám s najvyšším výskytom kolorektálneho karcinómu na svete. Na rozdiel od spomínaných ochorení by KRCa nemusel byť smrteľný. Stačilo by ak by populácia nad 50 rokov chodila na pravidelné preventívne vyšetrenia. Tieto vyšetrenia majú potenciál zistiť KRCa v štádiu keď sa dá ešte bezpečne odstrániť a zachrániť si tak plnohodnotný život.

Trochu histórie.

Ostatných 20 rokov vyspelé krajiny s týmto ochorením aktívne bojujú. Hľadajú sa najúčinnější spôsoby ako presvedčiť najohrozenejšiu časť populácie t.j. mužov a žien starších ako 50 rokov, aby sa zúčastňovali v čo najvyššej miere pravidelných skriningových vyšetrení.

Slovensko sa do tohto procesu zapojilo spolu s Českou republikou ešte v roku 2002 medzi prvými. Dôraz sa kládol na Všeobecného lekára pre dospelých (VLD). Verilo sa, že VLD bude aktívne svojim pacientom ponúkať test na skryté krvácanie v stolici. Verilo sa, že takýmto spôsobom bude možné v pravidelných intervaloch testovať viac než 50% ohrozenej populácie. Pri takejto účasti by sa podarilo znížiť výskyt nových ochorení aj počet úmrtí na toto ochorenia v celej populácii.

Skutočnosť však bola iná. Nielen u nás ale i v ostatných krajinách Európskej únie. Tento model tzv. **oportúnneho skriningu** sa po 5 rokoch existencie ukázal ako nedostatočne efektívny. VLD nedokázali presvedčiť viac než 20% ohrozenej populácie na pravidelnú účasť v skriningu. Hľadali sa preto ďalšie spôsoby ako účasť ohrozenej populácie na skriningu zvýšiť.

Európska gastroenterologická spoločnosť sa inšpirovala systémom aktívneho pozývania ohrozenej populácie v severných štátoch Európy. Tento spôsob totiž efektívne fungoval pri vyhľadávaní včasných štádií rakoviny prsníka i krčku maternice. Prvé pilotné štúdie vo viacerých európskych štátoch ukázali, že systém adresného pozývania aj s odoslaním testu na adresu pacienta zvýšil účasť ohrozenej populácie aj na skriningu KRCa nad 50%.

V roku 2010 preto vyšli európske odporúčania, ktoré preferujú tento spôsob skriningu aj pre KRCa. Na Slovensku sme na tento vývoj zareagovali už v roku 2008. Pripravili sme prepilotný projekt na pôde OZ Europacoln, ktorý sa zrealizoval na populácii 20 000 poistencov nad 50 rokov. Účasť bola 56%.

V roku 2009 sme uviedli do života v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (MZSR) legislatívu, podľa ktorej má každý poistenec na Slovensku možnosť po dovŕšení 50 rokov absolvovať zdarma primárnu skriningovú kolonoskopiu raz za 10 rokov. V roku 2011 sme pripravili v spolupráci s MZ SR odborné usmernenie, ktoré utvorilo predpoklady pre možnosť realizácie skriningu KRCa pozývacím spôsobom na základe odporúčaní európskych gajdlajnov z roku 2010.

V roku 2013 bol skupinou zodpovednou za skrining KRCa na Slovensku pri Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti spolu s MZSR a Všeobecnou zdravotnou poisťovňou pripravený pilotný projekt. Tento mal zistiť či je slovenská populácia schopná akceptovať adresný spôsob pozývania na skrining KRCa minimálne s 50% účasťou. Projekt sa nakoniec neuskutočnil. VSZP sa

rozhodla, že finančnou stimuláciou VLD dokáže zvýšiť aktivitu VLD a následne účasť ohrozenej populácie na skríningu. Tento cieľ sa naplnil iba čiastočne, pretože účasť sa z pôvodných 8 až 15% zvýšila na 30% v roku 2017.

Výsledky pozývacieho skríningu vo vyspelých krajinách Európy ukázali, že účasť ohrozenej populácie na skríningu KRCa pri adresnom pozývaní spolu s odoslaním testu stúpila nad 50%. Po zvážení našich možností a doterajších výsledkov s oportúnnym skríningom KRCa sme sa s podporou odborných spoločností, MZSR a všetkých zdravotných poisťovní dohodli na realizácii projektu pozývacieho populačného pilotného skríningu KRCa na 20 000 poistencoch od 1. 1. 2019.

Ako to bude vyzerat' v praxi?

V princípe ide o to aby VLD vyšetřil čo najviac svojich kapitovaných poistencov nad 50 rokov na prítomnosť alebo neprítomnosť rakoviny hrubého čreva a konečníka, pomocou štandardizovaného imunochemického testu. Tento pozývaci spôsob by mal teda zmeniť doterajšiu situáciu. Do ambulancie VLD by malo prísť viac než 30% pacientov na skríningové vyšetřenie ako je tomu doteraz. Mali by sa objaviť poistenci , ktorí budú aktívne s testom v rukách žiadať VLD o vyšetřenie.

V tejto prvej pilotnej fáze bude pozvaná na vyšetřenie reprezentatívna vzorka 20 000 poistencov všetkých zdravotných poisťovní v priebehu január - február 2019. Náhodne vybraní poistenci dostanú poštovou obálku s vysvetľujúcim pozývacím listom a štandardizovaným imunochemickým testom. V priloženom návode nájdú zrozumiteľný text ako si odobrať stolicu, do čoho ju bezpečne a hygienicky uložiť a kedy a komu ju odniesť na definitívne vyšetřenie. Poistenec, ktorý si rozhodne test urobiť zanesie test s odobranou vzorkou stolice svojmu VLD, ktorý test vyhodnotí , zaeviduje do zdravotnej dokumentácie, vykáže tento výkon poisťovní a poistencovi v ideálnom prípade dokáže do 5 minút po odčítaní testu povedať aj výsledok.

Ak je test negatívny pacienti oznámi, že o dva roky sa tento test zopakuje. Ak sa zistí pozitivita testu, pacienta poučí o potrebe vykonania kolonoskopického vyšetřenia. Na základe kolonoskopického vyšetřenia , ktoré mu odporučí vykonať v jednom zo 100 certifikovaných kolonoskopických pracovísk po celom Slovensku sa dozvie pacient definitívnu diagnózu i ďalší postup od vyšetřujúceho kolonoskopistu. Adresy kolonoskopických pracovísk sú uvedené na stránke www.krca.sk. Z doterajších 6 ročných skúseností z týchto kolonoskopických pracovísk vieme, že asi 2,5% ľudí ktorým sa zistil pozitívny test na skryté krvácanie malo KRCa. 30% z pozitívnych malo polyp, ktorý sa pri kolonoskopii aj odstránil. Znamená to, že nie každý pozitívny test znamená rakovinu. Vo viac ako v 60% ide o nerakovinové príčiny positivity testu. VLD by tieto fakty mal poznať a povzbudiť pacientov pred obavami z kolonoskopického výsledku.

Do konca októbra 2019 budú mať pacienti čas na rozhodnutie sa, či si dodaný test urobia, odnesú na vyhodnotenie do ambulancie VLD alebo nie. Po tomto termíne sa Pilotný projekt ukončí a vykoná sa štatistické vyhodnotenie. Ak sa pilotu zúčastní 50% a viac, bude to signál pre medicínske a politické authority, že spoločnosť na Slovensku je natoľko vyspelá, aby akceptovala tento doteraz najúčinnejší spôsob skríningu KRCa. Bude to znamenať, že bude potrebné pripraviť populačný skríning pre asi 600 tis. poistencov ročne. Ak si z pozvaných poistencov dá urobiť test na skryté krvácanie do stolice každý rok aspoň 300 tis. je reálny predpoklad, že výskyt kolorektálneho karcinómu a počet úmrtí na toto ochorenie začne aj na Slovensku postupne, no trvale klesať. Je to beh na dlhé trate. Efekt pre pozitívneho jednotlivca bude okamžitý. Efekt pre celú populáciu bude postupný , no trvale prospešný

v podobe poklesu zbytočných úmrtí na toto ochorenie. Prvé metre tohto maratónu chceme s vašou aktívnou účasťou odštartovať 1.1.2019.

Za realizačný tím MZSR, zdravotných poisťovní, gastroenterologickú spoločnosť, onkologickú spoločnosť, odborné spoločnosti VLD a administrátora tejto stránky, vyjadruje nádej na úspešné završenie projektu MUDr. Rudolf Hrčka CSc. (*člen Komisie ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre skríning onkologických chorôb v Slovenskej republike.*)

V Bratislave 28. 8. 2018