

Ako ovplyvnila pandémia Covid -19 v roku 2020 oportúnny skrining kolorektálneho karcinómu na Slovensku.

MUDr. Rudolf Hrčka CSc.

vedúci skupiny pri SGS zodpovednej za skrining kolorektálneho karcinómu na Slovensku a konzultant pre skrining kolorektálneho karcinómu NOI,

Mgr. Michaela Laktišová - analytička NOI

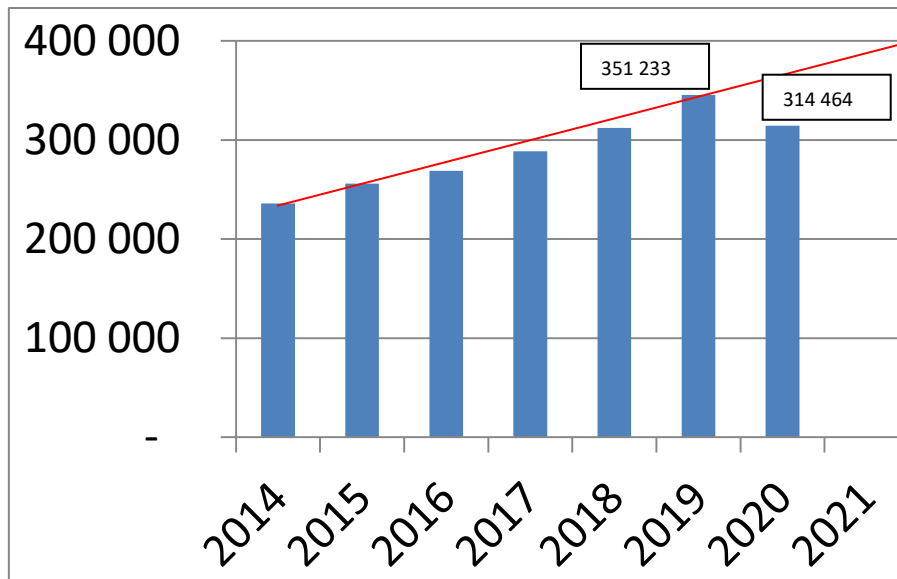
Na úvod trochu histórie

Od prvých úvah o skriningu kolorektálneho karcinómu (KRCa) na Slovensku v roku 1998 ubehlo 22 rokov. Prvý impulz spustiť skrining aj v Európe vzišiel z iniciatívy Európskej gastroenterologickej spoločnosti. Jej predstavy v roku 1998 boli asi také, že ak sa rozdadajú praktickým lekárom vtedy ešte guajakové testy na okultné krvácanie v stolici (TOKS) a títo budú vyšetrovať svojich pacientov nad 50 rokov pomocou nich aspoň každé dva roky, tak do 5 rokov by sa mali prejaviť prvé efekty skriningu v podobe znižovania incidencie a mortality na toto ochorenie v celej európskej populácii.

O 4 roky nato sa rozbehol i na Slovensku skrining v spolupráci Ministerstva zdravotníctva, zdravotných poisťovní, gastroenterológov a praktických lekárov. Po piatich rokoch sme zistili tak ako aj v iných európskych krajinách, že účasť na skriningu založená iba na dobrovoľnom rozhodnutí praktického lekára a jeho pacientov o tom či sa skriningu zúčastnia alebo nie, nevedie k želaným výsledkom. Predpokladaná účasť aspoň 50% rizikovej populácie každé dva roky sa na Slovensku naplnila iba na 15% a v iných krajinách medzi 20 a 30%. Oportúnny skrining ako sa tento spôsob skriningu nazýval teda celkom nesplnil v danom časovom období naše predstavy. V roku 2007 vznikla i na Slovensku nezisková organizácia – dcéra európskeho Europacolonu. Začala sa teda éra aj edukácie a propagácie skriningu kolorektálneho karcinómu na Slovensku. V roku 2010 vyšli prvé gajdlajny na úrovni Európskej únie, ktoré túto situáciu odporúčali riešiť adresným pozývaním rizikovej populácie na skrining. Tento spôsob sa totiž hlavne v severských štátoch osvedčil pri skriningu krčku maternice a prsníka. Na Slovensku sme sa k tomuto skriningu dopracovali žiaľ až v roku 2019 vo forme pilotného projektu.

Ako vyplýva z obrázku č.1 situácia s účasťou ohrozenej populácie na oportúnnom skriningu sa začala zlepšovať v roku 2014. Sčítali sa efekty lepšej propagácie od roku 2007 a zvýšenia platieb za realizáciu oportúnného skriningu vo forme preventívnych prehliadok na ambulanciách VLD zo strany zdravotných poisťovní.

Počet vykázaných TOKS v ZP od VLD (159a,z,x) a biochem. labor. (4303), podľa rokov (2014 - 2020) vo veku 50-75 rokov v absol. hodnotách



Obrázok č.1

Ako vidíme, od roku 2014 lineárne stúpa počet FIT (imunochemický test na zisťovanie krvi v stolici). Ak by sa tento trend udržal tak ako sa to ukazuje do roku 2019 znamenalo by to, že v roku 2022 by sme mohli iba na základe oportúnneho skríningu atakovať hranicu 400 000 vyšetrených poistencov, čo je 50% cieľovej populácie poistencov ročne. Vid' trendy na grafe zobrazené červenou čiarou.

ZP evidujú v roku 2020 1 625 286 poistencov vo vekovej skupine 50-75 rokov. Skrínung kolorektálneho karcinómu je z hľadiska ohrozenej populácie efektívny vtedy ak sa ho zúčastní aspoň 50% t.j. v našom prípade 406 321 poistencov. Predpokladali sme, že ak by sa podarilo spustiť aj pozývanie či už testom alebo listom, 50% účasť by sme mohli dosiahnuť už v roku 2021.

Naše optimistické prognózy z roku 2019 nám narušila v roku 2020 situácia v súvislosti s pandémiou Covid-19. Počet vyšetrení na skryté krvácanie v stolici v rámci oportúnneho skrínungu kolorektálneho karcinómu klesol v ambulanciách VLD oproti roku 2019 o 5%.

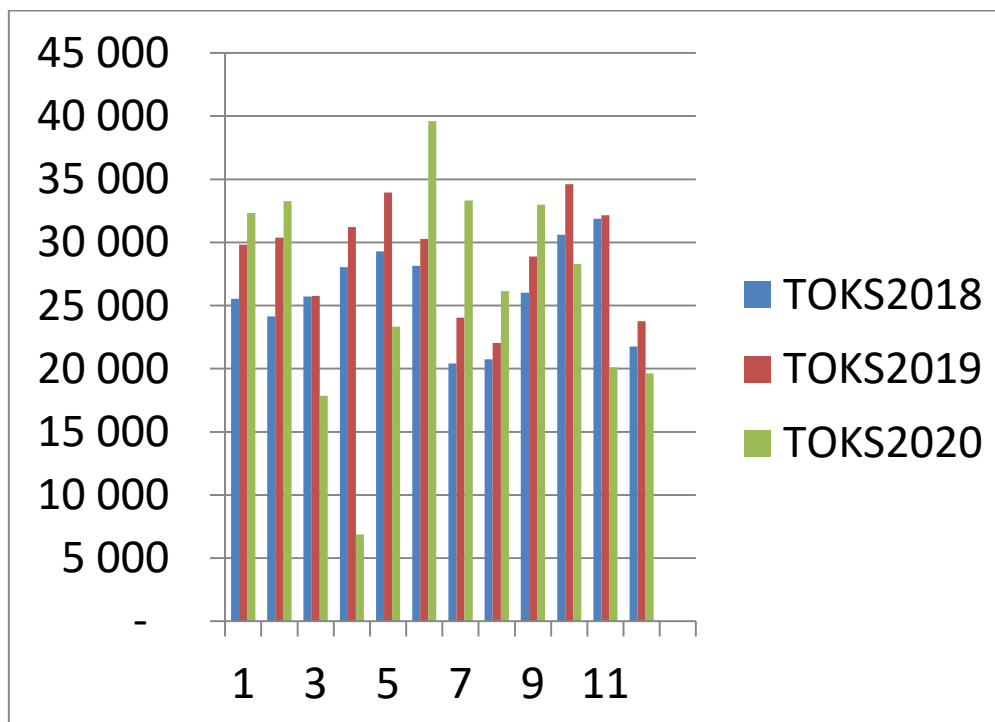
Ak by sa bol oportúnny skrínung na Slovensku vyvíjal podľa trendu do roku 2019 počet vyšetrení mohol dosiahnuť hodnotu 388 000 vyšetrení v roku 2020, čo je iba o 12 000 vyšetrení menej než je spomínaná hranica 400 000 vyšetrení ročne.

Situácia v roku 2020 nedovoľovala spustenie celoplošného plánovaného pozývacieho skrínungu. Rok 2021 mohol byť tým vytúženým rokom v 20 ročnej histórii skrínungu kolorektálneho karcinómu na Slovensku kedy sme mohli dosiahnuť vytúženú métu 50% účasti.

Reálne teda bola účasť na oportúnnom skrínungu kolorektálneho karcinómu v roku 2020 o 10% nižšia než boli reálne predpoklady za podmienky, že by nebolo došlo k spomínanej pandémii.

Pri hlbšej analýze tejto situácie sme si vyhodnotili údaje účasti na skrínungu podľa jednotlivých mesiacov v roku 2020. Porovnali sme ich s údajmi v roku 2018 a 2019. Boli sme zvedaví, nakoľko epidémia ovplyvnila správanie sa tak skrínovanej populácie ako aj VLD.

Počet vykázaných TOKS v ZP od VLD (159a,z,x) a biochem. labor. (4303), podľa mesiacov, v rokoch 2018-2020, vo veku 50-75 rokov, absol. hodnoty.



Obrázok č.2

Ako vyplýva z obr. č.2, prvé dva mesiace v roku 2020 naznačovali (vid'. zelené stĺpce), že by to mohol byť najúspešnejší rok v doterajšej histórii. Tešili sme sa, že zrejme už rok 2020 bude tým rokom, kedy by sme mohli dosiahnuť iba oportúnnym skríningom vytúženú 50% účasť.

Vtedy ešte nebola epidémia Covid-19 na Slovensku prítomná. Účasť na skríningu začala výrazne klesať v porovnaní s rokmi 2018 a 2019 v marci a v apríli. Od mája sa epidemiologická situácia zlepšila a bola dobrá až do septembra. Prejavilo sa to aj na vysokej účasti na skríningových vyšetreniach napriek tomu, že boli dovolenky. Júl, august a december boli totiž historicky od roku 2014 kedy máme možnosť sledovať tieto údaje, pre dovolenky tak poistencov ako aj VLD logicky najslabšími mesiacmi.

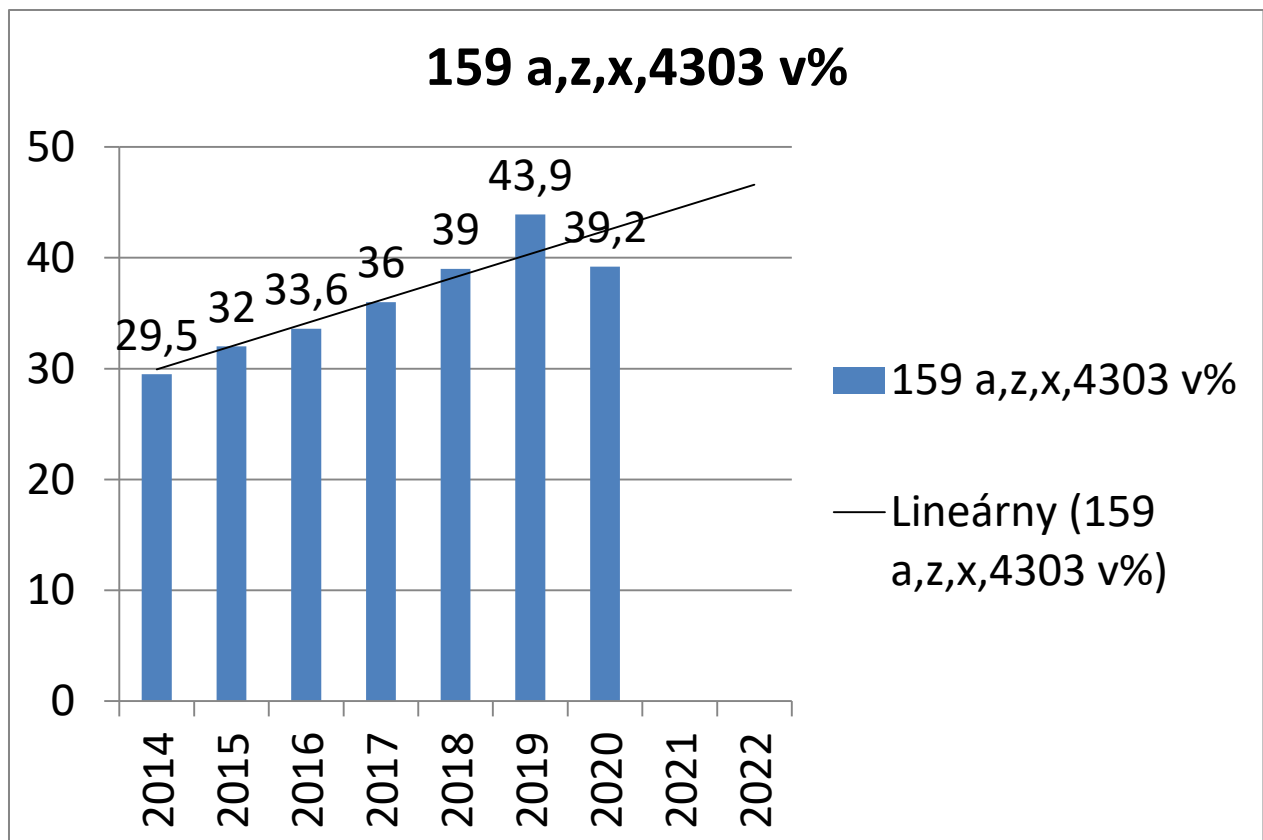
V roku 2020 počas pandémie sa však situácia v júli a auguste zmenila. Starší poistenci zrejme necestovali na dovolenky a ich správanie sa v porovnaní s rokmi keď epidémia na Slovensku nebola, zmenilo. Práve tieto letné mesiace boli paradoxne najúspešnejšie. V októbri, novembri a decembri v roku 2020, kedy sa epidemiologická situácia veľmi zhoršila sa to prejavilo aj v nízkom počte vykonaných testov. Vidíme tu teda nepriamu závislosť účasti na testoch a závažnosti epidémie.

Ak by sa nepriaznivá epidemiologická situácia v jesenných mesiacoch 2021 zopakovala, je reálne, že účasť na skríningu aj v roku 2021 bude podobná ako v roku 2020. Môže to ovplyvniť zaočkovanosť staršej populácie a ich odvaha ísť na dovolenku po roku obmedzení. Rovnako tak VLD si zrejme budú čerpať zaslúžené dovolenky. Účasť na skríningu by teda bola nižšia.

Je teda na diskusiu, či zahájiť pozývaci skrining v zdravotných poisťovniach v roku 2021. Termín spustenia by bol možný v roku 2021 najskôr v septembri . Riziko takéhoto rozhodnutia spočíva v tom, že ak by sa epidemiologická situácia vyvíjala nepriaznivo aj na jeseň v roku 2021 účasť na skriningu by bola ohrozená a zaslanie testov by predstavovalo ekonomickú stratu pre VSZP a celú spoločnosť. Výška tejto straty sa dá vykalkulovať, čo tiež môže zavážiť pri rozhodovaní o tom či do rizika ísť alebo nie.

Ak si uvedené údaje o oportúnnom skriningu zobrazíme v relatívnych hodnotách (pozri obrázok 3) môžeme sa na tento problém pozrieť aj z hľadiska možnosti zapojenia populačného skriningu, ktorý by mohol reálne zvýšiť účasť o chýbajúcich 10% o ktoré nás ukrátila pandémia.

Počet vykázaných TOKS v ZP od VLD (159a,z,x) a biochem. labor. (4303), podľa rokov (2014 - 2020), vo veku 45-75 rokov v %



Obrázok č.3

Účasť na skriningu v dôsledku epidémie Covid klesla o 5 %. Ak by sa však situácia bola vyvíjala v roku 2020 tak ako ukazovali prvé dva mesiace keď na Slovensku epidémia ešte nebola, (pozri obr. 2) nárast účasti v roku 2020 mohol byť o 5% vyšší než v roku 2019 t.j. temer 50%. V skutočnosti teda počas epidémie klesla účasť na skriningu v roku 2020 minimálne o 10%. Zabrzdil sa teda lineárny rast účasti, ktorý sme pozorovali od roku 2014 do roku 2019. Ak by sa ZP rozhodli napriek epidémii Covid-19 zahájiť pozývanie na skrining tak ako sme to realizovali v pilotnom projekte v roku 2019, chýbajúcich 10% by sa možno práve kombináciou oportúnného skriningu a pozývaniu skringofóbnej populácie mohlo podariť už v roku 2021.

Je to námet na diskusiu medzi Ministertvom zdravotníctva, zdravotnými poisťovňami, VLD a NOI, ktorá by mala prebehnúť najneskoršie do konca júna 2021.

Chceme sa poďakovať za možnosť oboznámiť s výsledkami oportúnneho skríningu odbornú verejnosť redakcii zdravotníckych novín a v neposlednom rade zodpovedným pracovníkom v zdravotných poisťovniach, ktorí nám v správnom čase a v požadovanej štruktúre poskytli adekvátne štatistické údaje.