

## PREDGOVOR

Bolnikov z rakom je v Sloveniji in na svetu iz leta v leto več, saj se večata tako incidenca kot preživetje. Med vzroki smrti je rak na drugem mestu, takoj za boleznimi srca in ožilja. Po ocenah strokovnjakov Mednarodne agencije za raziskovanje raka je bilo leta 2000 na svetu 10,1 milijona novih primerov raka, od tega 5,3 milijona med moškimi in 4,7 milijona med ženskami. Za rakom je umrlo 6,2 milijona ljudi (4,7 milijona moških in 2,7 milijona žensk).

Slovenija sodi med dežele s srednje visokima zbolevnostjo in umrljivostjo za rakom. Po podatkih Registra raka za Slovenijo je leta 2002 zbolelo za rakom 9.356 ljudi, med njimi 4.689 moških in 4.667 žensk. Najpogostejši raki pri moških so bili pljučni rak (17 % vseh rakov), rak debelega črevesa in danke (14 %) ter rak prostate (11 %), pri ženskah pa rak dojk (22 % vseh rakov), rak debelega črevesa in danke (11 %) ter rak maternice (10 %).

Umrljivost za rakom je kljub vse uspešnejšemu zdravljenju še vedno odvisna predvsem od osveščenosti prebivalstva in od časa odkritja raka. Zato je Zveza slovenskih društev za boj proti raku posvetila 13. seminar v spomin prim. dr. Dušana Reje zgodnjemu odkrivanju in presejanju za štiri najpogostejše rake – za raka dojk, materničnega vratu, prostate in raka debelega črevesa in danke.

Presejanje je namenjeno odkrivanju predinvazijskih ali zgodnjih invazijskih oblik raka, ko še ni značilnih zgodnjih simptomov. Zdravljenje raka, odkritega v zgodnji fazi, je uspešnejše in zato presejanje zmanjša umrljivost; tak je domet sedanjega presejanja za raka dojk. Ko presejanje odkrije predrakavo spremembo (prekancerozo), ki jo je mogoče odstraniti in s tem bolezen tudi preprečiti, presejanje zmanjša tudi zbolevnost. Slednje že dosejata presejanji za raka materničnega vratu in za raka debelega črevesa in danke. Doslej še ni dokazano, da bi presejanji za raka prostate in pljučnega raka zmanjševali umrljivost.

Maja Primic-Žakelj s soavtorico predstavlja priporočila Evropske unije za presejanje, ki obvezujejo države članice, da uvedejo priporočene ukrepe. Najkasneje čez 4 leta morajo poročati, kako so jih uvedli. Evropski kodeks proti raku priporoča, naj države uvedejo kot del zagotovljenega zdravstvenega varstva naslednje presejalne preiskave: pregledovanje celic v brisu materničnega vratu vsako 5. leto pri ženskah od 25. leta starosti dalje, mamografski pregled dojk vsako 3. leto pri ženskah od 50. leta starosti dalje in pregled blata na prikrito krvavitev vsako drugo leto pri moških in ženskah od 50. leta starosti dalje. Strokovnjaki, ki so pripravili Evropski kodeks, menijo, da druge preiskave še niso dovolj dobre ali preverjene, da bi jih lahko kot presejalne umestili v redno zdravstveno varstvo.

Janez Žgajnar nevarnostne dejavnike za raka dojk deli v več skupin: med demografske uvršča spol, starost in družbenoekonomske okoliščine, med reproduktivne starost ob menarhi in menopavzi ter rodnost, ostali pa so raba estrogenih hormonov (peroralnih kontraceptivov, hormonsko nadomestno zdravljenje), življenjski slog (prehrana in alkohol, telesna nedejavnost) in druge (poprejšnji rak dojk, rak dojk v družini idr.).

O vlogi mutacij genov BRCA1, BRCA2 in še nekaterih drugih, ki so povezane z večjo ogroženostjo z rakom dojk in jajčnikov, o genetskem testiranju in o genetskem svetovanju pri dednih rakih dojk piše Marko Hočevar. Standardne in novejšje preiskovalne metode pri odkrivanju raka dojk pa predstavlja Kristijana Hertl s soavtorji.

Metka Vrščaj-Uršič sporoča, da je za zmanjšanje zbolevanja in umrljivosti za rakom materničnega vratu potrebno delo na treh področjih: v primarni preventivi z odkrivanjem in s preprečevanjem ali zmanjševanjem izpostavljenosti nevarnostnim dejavnikom, v sekundarni preventivi s presejanjem (npr. testom PAP) in v terciarni preventivi s čim uspešnejšim zdravljenjem invazivnega raka.

Presejanje žensk s testom PAP je še vedno najuspešnejši in obenem najstarejši način zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu. Irena Kirar-Fazarinc predstavlja državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu ZORA. V Registru ZORA je zapisanih več kot 1.340.000 izvidov brisov materničnega vratu. Ohrabljuje, da se je v dobrih dveh letih od začetka organiziranega presejanja v ciljni skupini žensk, zajeti v program ZORA, opredeljenost za osebne ginekologe v reproduktivnem zdravstvenem varstvu žensk na primarni ravni povečala na več kot 80 %, regijske razlike pa so manjše od 10 %.

Spolno vedenje je eden najpomembnejših nevarnostnih dejavnikov za raka materničnega vratu, ki v nekaterih slovenskih pokrajinah narašča. Fani Čeh in Bojana Pinter na osnovi primerjave raziskav o spolnem vedenju slovenskih srednješolcev iz leta 2004 in 1996 ugotavljata, da so se spolne navade mladih v zadnjih letih spremenile in da je s programirano spolno vzgojo mogoče naučiti mlade življenjskih veščin, ki so potrebne za sprejemanje odločitev za odgovorno in varno spolno življenje.

Nevarnostne dejavnike in pomen zgodnjega odkrivanja raka debelega črevesa in danke opisujeta Matjaž Koželj in Pavel Skok. Predstavljata slovenska priporočila za diagnostične postopke pri ljudeh, ki so povprečno, srednje in huje ogroženi z njim. Krvavitev odkriva hemotest, nadaljnja preiskava pa je kolonoskopija.

Ciril Oblak ugotavlja, da na razvoj raka prostate skoraj ni mogoče vplivati, saj sta najpomembnejša nevarnostna dejavnika staranje in dednost. Z zdravim načinom življenja in z zgodnjim odkrivanjem prekancerov (prostatična intraepitelijska neoplazija) lahko le zavremo njegov razvoj. Aleš Sedlar navaja, da velika večina starejših moških umre z rakom prostate in *ne zaradi* raka prostate in da se bo zaradi staranja moške populacije število bolnikov v prihodnjih letih povečevalo. Predstavlja diagnostične metode, uporabljane pri raku prostate, in ovrednoti presejanje z ugotavljanjem za prostato specifičnega antigena.

Trinajsti seminar »In memoriam dr. Dušana Reje« je namenjen vsem, ki opravljajo zdravstveno vzgojno delo v okviru regijskih društev za boj proti raku, območnih združenj Rdečega križa, regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo, zdravnikom in nezdravnikom, predvsem pa učiteljem in predavateljem zdravstvene vzgoje v šolah. Prepričani smo, da jim bo tudi knjižica, ki spremlja letošnji seminar, v pomoč pri njihovem delu.

Prof. dr. Borut Štabuc, dr. med.