

DESETA OBLETNICA DRŽAVNEGA PROGRAMA OBVLADOVANJA RAKA

Branko Zakotnik, Onkološki inštitut Ljubljana

Povzetek

Epidemiološki kazalci kažejo, da je rak v Sloveniji veliko javnozdravstveno breme, saj je med vzroki smrti na prvem mestu pri moških in na drugem mestu pri ženskah. Z namenom, da to epidemijo najboljše kot je mogoče obvladujemo, je leta 2010 nastal Državni program obvladovanja raka (DPOR) 2010-2015 in leta 2016 DPOR 2017-2021. Strateški cilji programa so: zmanjševanje incidence, izboljšanje preživetja in boljša kakovost življenja onkoloških bolnikov.

Starostno standardizirana incidenčna stopnja se je po letu 2010 pri moških obrnila navzdol, žal v zadnjih letih opažamo obratno pri ženskah, nedvomno je eden od glavnih vzročnih dejavnikov kajenje. Preživetje se povečuje, kjer pa ponovno opažamo, da bolj pri moških kot pri ženskah. Nedvomno gre precej na račun tega, da vse več rakov odkrijemo v omejenem stadiju. Enako kot podaljševati preživetje pa želimo tudi zagotoviti kakovost preživetja, in sicer s celotno rehabilitacijo od začetka zdravljenja in s paliativno oskrbo za tiste, kjer zdravljenje žal ni uspešno. V zadnjem obdobju smo dosegli premik pri umeščanju celostne rehabilitacije, vendar je pot še dolga in nedvomno pomembna točka DPOR 2022-2026. Enako velja za paliativno oskrbo, kjer bo poleg strokovne javnosti potrebno vključiti tudi celotno družbo.

Uvod

Letos praznujemo deseto obletnico delovanja Državnega programa obvladovanja raka (DPOR). Epidemiološki kazalci kažejo, da je rak v Sloveniji veliko javnozdravstveno breme, saj je med vzroki smrti na prvem mestu pri moških in na drugem mestu pri ženskah. Tudi globalni kazalci kažejo, da je rak epidemija sodobnega časa. Z namenom, da to epidemijo najboljše kot je mogoče obvladujemo, je leta 2010 nastal DPOR 2010-2015. V tem obdobju smo beležili počasnjšo rast zbolevanja za rakom, bolj pri ženskah kot pri moških, umrljivost za rakom se je v tem obdobju zmanjšala pri obeh spolih. Pri onkoloških bolnikih se je povečalo preživetje glede na prejšnja obdobja. Dokument DPOR 2017-2021 je nastajal leta 2016 z vključitvijo številnih deležnikov, opredeljuje strateške cilje programa: zmanjševanje incidence, izboljšanje preživetja in boljša kakovost življenja onkoloških bolnikov. Za uresničevanje teh strateških ciljev so bili opredeljeni specifični cilji programa za področje primarne in sekundarne preventive, diagnostike in zdravljenja, rehabilitacije, paliativne oskrbe, raziskovanja, izobra-

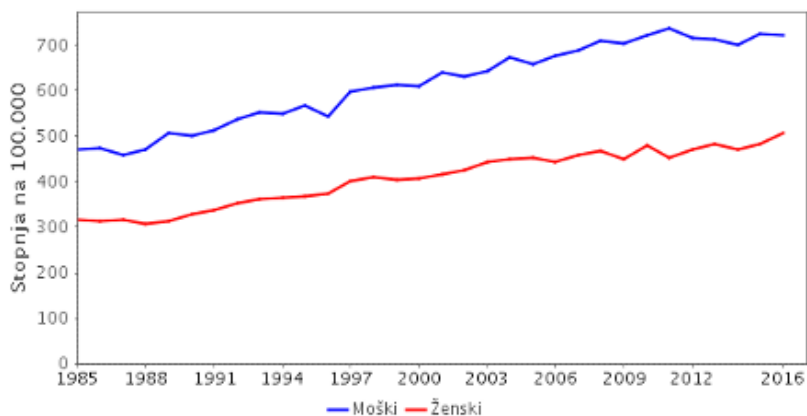
ževanja, spremljanja bremena raka in informacijske tehnologije.

Ob 10. obletnici DPOR želim izpostaviti, kako strateške cilje DPOR (incidenca, preživetje, kakovost življenja) uresničujemo, in predvsem, kako naprej, saj je pred nami izziv DPOR 2022-2026. Nekaj besed bo namenjenih tudi obvladovanju raka ob pandemiji COVID-19.

Incidenca

Najbolj učinkovit način obvladovanja raka je nedvomno, da preprečimo, da z rakom zbolimo. To je zato tudi prvi strateški cilj DPOR, ki je seveda tudi najtežji. Prebivalstvo se stara, verjetnost, da za rakom zbolimo, se s staranjem veča. Tega dejstva danes še ne moremo spremeniti. Lahko pa z ukrepi primarne preventive, kakor tudi z nekaterimi presejalnimi programi (za raka materničnega vratu in raka debelega črevesa in danke), s katerimi odkrivamo predrakave spremembe, ki jih zdravimo oziroma odstranjujemo, s čimer vplivamo na incidenco. Kaj smo uspeli doseči s temi ukrepi, prikazuje Slika 1.

Slika 1. Starostno standardizirana incidenčna stopnja (slovenski standard), moški in ženske



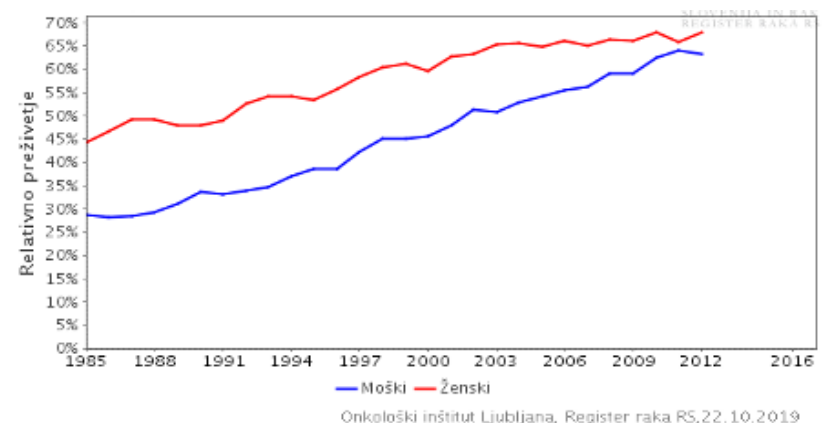
Onkološki inštitut Ljubljana, Register raka RS, 24.07.2020

Podatki kažejo, da se je starostno incidenčna stopnja po letu 2010 pri moških sploščila oziroma celo obrnila navzdol. Ravno raki pri moških predstavljajo glavni problem obvladovanja rak pri nas, saj je rak kot vzrok smrti na prvem mestu pri slovenskih moških. Po drugi strani pa opažamo v zadnjih letih porast starostno standardizirane incidence pri ženskah, nedvomno je eden od glavnih dejavnikov problem kajenja pri ženskah. Seveda pa je potrebno natančneje opredeliti, kateri so tisti raki, ki k temu prispevajo. S tem problemom, ki ni samo slovenski, se bo potrebno v bodoče spopasti, če želimo uresničevati prvi strateški cilj DPOR.

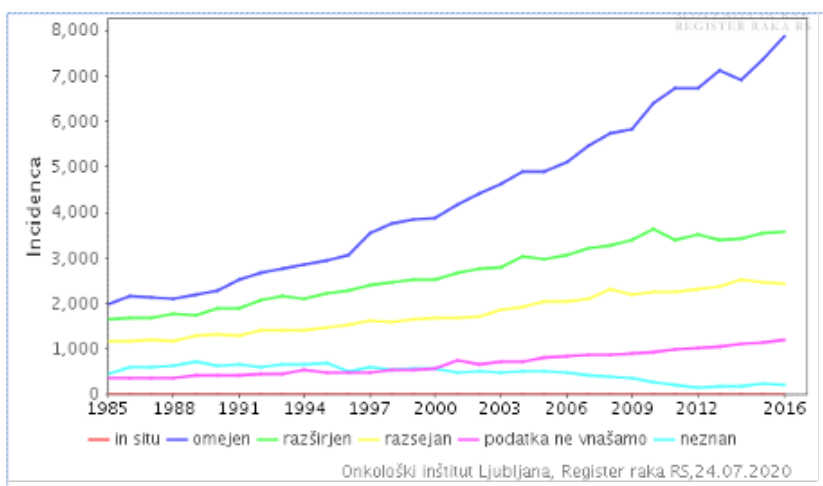
Preživetje

Petletno relativno ali čisto preživetje je postalo mednarodni standard za obvladovanje raka. Na preživetje vpliva stadij bolezni in zdravljenje. Zdravljenje mora biti strokovno utemeljeno, dostopno in pravočasno. Podatke o petletnem relativnem preživetju po spolu in v časovnih obdobjih prikazuje Slika 2, stadij bolezni v teh časovnih obdobjih pa Slika 3.

Slika 2. Petletno relativno preživetje, vsi raki, moški in ženske



Slika 3. Incidenca po stadijih, vsi raki, moški in ženske



Slika 2 prikazuje, da drugi strateški cilj uresničujemo. Preživetje se povečuje, ponovno opažamo, da bolj pri moških kot pri ženskah. S tem uspešno izboljšujemo glavni problem raka v Sloveniji – rak pri moških. Na Sliki 3 vidimo, da odkrivamo relativno vedno več rakov v omejenem stadiju, kar nedvomno vodi k izboljšanju preživetja, ki ga beležimo. Kakšni so pa trendi v zagotavljanju pravočasnega in strokovno podprtega zdravljenja, pa iz trenutno dostopnih podatkov ni mogoče razbrati. To bo možno za pogoste rake z uvedbo kliničnih registrov in sodelovanjem s strokovnimi timi ustreznih področij. Vsekakor bo to eden glavnih izzivov DPOR 2022-2026. Smernice sicer imamo, vendar brez ustreznega beleženja postopkov zdravljenja in pravočasnosti le teh smernice seveda ostajajo le na papirju.

Kakovost življenja

Ni pomembna le dolžina preživetja, predvsem je pomembna kakovost preživetja in ravno temu se v preteklosti nismo kaj dosti posvečali, postaja pa to danes glavni cilj, ko govorimo o obvladovanju raka. Zato smo naš strateški cilj razdelili na dve poglavji: celostno rehabilitacijo, ki zajema vse od diagnoze do ozdravitve, kar omogoča bolniku kolikor je to možno normalno vključevanje v vsakdanje življenje in družbo, ter paliativno oskrbo za vse tiste, kjer danes žal zdravljenje še ni uspešno. Merjenje kakovosti življenja je bistveno težje, vsekakor o tem lahko največ pove le posamezni bolnik. Metode so precej zapletene in niso še povsem uveljavljene kot standardni način spremljanja uspešnosti obvladovanja raka, bodo pa morale postati v bodočnosti. Pri nas je v teku triletni projekt celostne rehabilitacije bolnic z rakom dojke, z željo, da to postane naša praksa v bodoče, seveda za vse onkološke bolnike. Na področju paliativne oskrbe smo uspeli narediti precej, vendar mnogo premalo. Letos so vključili tečaj iz paliativne oskrbe (1 teden!) kot obvezni del kurikula vseh kliničnih specializacij. Zadovoljni smo lahko s tem prebojem, upam, da se bo obseg tega razširil. Mislim, da to ni samo stvar medicine, temveč celotne družbe, kje smo, se je pokazalo sedaj ob pandemiji. Vsekakor je to področje, kjer bo potrebno situacijo izboljšati.

DPOR 2022-2026

V letu 2020/21 bo potrebno v soglasju z vsemi deležniki izoblikovati Akcijski načrt za DPOR 2022-2026. Vsekakor bo glavni nosilec aktivnosti kot do sedaj edini vseobsegajoči onkološki center v državi Onkološki inštitut Ljubljana. Pojavil se je nov moment, februarja letos je Evropska komisija na pobudo predsednice Ursule von der Leyen postavila obvladovanje raka kot eno od glavnih prioritet v EU z zagonom Evropskega programa za obvladovanje raka (EU Beating Cancer Plan). Vsekakor bomo uskladili naš Akcijski načrt DPOR

2022-2026 s priporočili EU Beating Cancer Plan. Glede na preliminarne informacije s strani oblikovalcev tega programa pa bistvenih razlik od naših že zastavljenih ciljev ne bo. Akcijski načrt DPOR 2022-2026 bomo pripravili za javno razpravo do spomladi 2021, pričakujemo, da ga bo Vlada RS potrdila jeseni 2021, ko bo Slovenija tudi predsedovala EU.

Vpliv pandemije COVID-19 na obvladovanje raka

Iz vsega povedanega je jasno, da je obvladovanje raka zelo kompleksen sistem, ki smo ga uspeli v Sloveniji z vrsto težav umestiti do te mere, da lahko poročamo o določenih uspehih. S pojavom pandemije COVID-19 in vsemi ukrepi, povezanimi s tem, pa se je v tem kompleksnem sistemu marsikaj spremenilo. Začasno so bili ustavljeni presejalni programi, v veliki meri je otežena dostopnost do zdravnikov in diagnostike (pričakujemo lahko porast napredovalih stadijev). Ne vemo, v kakšni meri je strah ljudi pred COVID-19 premagal strah pred rakom in zaradi tega strahu ne vstopajo v zdravstveni sistem, čeprav lahko rečemo, da je rak bistveno bolj nevarna bolezen. Upam, da se bodo strasti umirile, sprejeti bo potrebno nov način higienskih navad v vsakdanjem življenju in da bodo dejavnosti za obvladovanje raka, ki potekajo in ki jih bomo načrtovali, potekale nemoteno. Če se to ne bo zgodilo, bo vsakršno načrtovanje obvladovanja raka obsojeno na neuspeh.

Zaključek

Skupaj zmoremo. Usklajeno celostno obvladovanje raka zagotavlja rezultate, kot prikazujemo. Izzivov imamo veliko, zastaviti si moramo realne cilje in jih s strokovno podprtimi dejanji uresničiti. Smernice same po sebi niso dovolj, potrebno bo spremljati, kako jih uresničujemo, da bo zdravljenje optimalno in zagotavljalo kakovostno preživetje, ki mora postati glavni cilj DPOR.

Priporočene spletne strani:

www.dpor.si

www.slora.si

<https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12154-Europe-s-Beating-Cancer-Plan>