

PROJEKT: PRIPRAVA EPIDEMIOLOŠKIH PODLAG ZA UVEDBO NOVIH NACIONALNIH PRESEJALNIH PROGRAMOV ZA RAKA V SLOVENIJI

Tina Žagar, Teja Oblak, Ana Mihor, Barbara Mihevc Ponikvar, Maja Jurtela, Mojca Birk, Nika Bric, Sonja Tomšič, Katarina Lokar, Miran Mlakar, Amela Duratović Konjević, Katja Kolenc Mokotar, Vesna Zadnik

Povzetek

S prvim oktobrom 2023 je začel teči raziskovalni projekt Javne agencije za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije z naslovom Priprava epidemioloških podlag za uvedbo novih nacionalnih presejalnih programov za raka v Sloveniji (ARIS V3-2326). Nosilna raziskovalna organizacija je Onkološki inštitut Ljubljana.

Osnovni namen projekta je oceniti populacijsko breme ter epidemiološke značilnosti rakov pljuč, prostate in želodca v Sloveniji kot izhodišče za morebitno uvedbo novih nacionalnih presejalnih programov za navedene raka.

Ključne besede: presejanje za raka, rak prostate, pljučni rak, želodčni rak, register raka

Sektor onkološke epidemiologije in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana
Korespondenčni avtor: dr. Tina Žagar, E-naslov: tzagar@onko-i.si

Uvod

V Sloveniji rakave bolezni predstavljajo pomemben vzrok zbolewnosti in so na drugem mestu po vzroku umrljivosti (1). Podatki o novih primerih raka (incidenci), preživetju in prevalenci, ki se zbirajo v Registru raka RS, so skupaj s podatki o umrljivosti, ki jih zbira in obdeluje Nacionalni inštitut za javno zdravje, osnova za ocenjevanje bremena rakavih bolezni v državi. Pomembni so za načrtovanje in ocenjevanje Državnega programa obvladovanja raka na področju primarne in sekundarne preventive, diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije ter za načrtovanje zmogljivosti in sredstev, ki so potrebni za obvladovanje rakavih bolezni (osebje, medicinska oprema, bolnišnične zmogljivosti). Dragoceni so za klinične in epidemiološke raziskave v Sloveniji in v širših mednarodnih raziskavah ter za vrednotenje učinkovitosti presejalnih programov. Z natančnimi podatki o diagnostiki in zdravljenju, ki jih v Registru raka beležimo v kliničnih registrih, pa lahko poleg zgoraj opisanega spremljamo tudi kakovost obravnave onkoloških bolnikov.

Slovenija sodi med vodilne države v Evropi, ki svojim prebivalcem nudi vsa tri z dokazi podprta organizirana presejanja za raka (2). Nacionalni presejalni programi za odkrivanje predrakavih sprememb in raka materničnega vratu (ZORA), debelega črevesa in danke (Svit) ter raka dojk (DORA) že vrsto let dajejo odlične rezultate pri zmanjšanju populacijskega bremena teh bolezni in so zgled za podobne programe tudi v najrazvitejših državah (2). Uspehi obstoječih presejalnih programov pri nas, kot tudi v drugih Evropskih državah, so bili eden od povodov za iskanje novih možnosti presejanja tudi za druge vrste rakov.

Register raka RS z razvojem in podatki ves čas podpira obstoječe slovenske presejalne registre. Presejalni programi za rake, ki jih

priporoča Svet Evropske unije in smo jih uvedli tudi v Sloveniji, lahko z zgodnjim odkrivanjem zmanjšajo umrljivost za rakom dojk, debelega črevesa in danke ter rakom materničnega vratu; pri slednjih dveh že več let opazamo tudi zmanjšanje incidence (3, 4).

Vsebina projekta

Utemeljitev projekta

V Uradnem listu Evropske unije (EU) je bilo konec leta 2022 objavljeno priporočilo Sveta EU (2) o krepitvi preprečevanja raka z zgodnjim odkrivanjem: nov pristop EU k presejanju raka, ki nadomešča Priporočilo Sveta iz leta 2003 (5). Slednje je bilo omejeno na raka dojk, materničnega vratu ter debelega črevesa in danke. Evropska komisija predlaga razširitev presejalnih programov na druge vrste raka, pri čemer je fokus na rakih pljuč, prostate in želodca. Poudariti je treba, da dokazi za smiselnost uvedbe teh novih presejalnih programov še niso dokončni in so še predmet raziskovanja.

Slovenija je na področju raka in presejalnih programov močno vpeta v mednarodno skupnost, kjer je pogosto prepoznana tudi kot primer dobre prakse in vzlišče za učenje kolegov iz manj izkušenih držav. Na področju presejanj za raka je že dejstvo, da smo ena redkih evropskih držav, ki ima vpeljane vse tri do sedaj priporočene presejalne programe na področju raka na nacionalni ravni, ki poleg tega potekajo na visoki kakovostni ravni in dosegajo rezultate na populacijski ravni, dovolj, da je Slovenija pogosto predstavljena kot zgled dobre prakse. Še posebej velja to za področje Jugovzhodne Evrope, kjer so družbeni sistemi in miselnost (zgodovinsko gledano) bolj podobni. Slovenija je leta 2020 na pobudo Državnega programa obvladovanja raka ustanovila Državno komisijo za presejalne programe,

ki bo nadzirala in usmerjala priprave in proces vpeljevanja novih presejalnih programov. Eden od ključnih korakov v pripravljalnem procesu je opredelitev epidemioloških podlag, temelječih na razpoložljivih visokokakovostnih podatkih o bremenu raka v populaciji, ki jih pri nas zbira Register raka. Poleg tega je potrebno opredeliti dejavnike, ki vplivajo na pojavnost raka in na katere je možno vplivati z ukrepi primarne in sekundarne preventive. V pripravljalnem procesu so ključne tudi ocene potencialnih učinkov uvedbe presejanja na breme bolezni.

Presejanje za raka je javnozdravstveni ukrep, kjer na presejalni pregled povabimo (navidežno) zdrave ljudi z namenom, da odkrijemo raka pri bolnih ali preprečimo raka pri zdravih. Ker presejamo navidežno zdrave ljudi in odkrijemo le malo takšnih, ki potrebujejo nadaljnje ukrepanje, so merila za zagotavljanje kakovosti v presejanju še posebej stroga in od presejalnih programov zahtevajo ustrezno ravnovesje med koristmi in škodo, ki jo presejanje tudi lahko povzroča (2, 6). Hkrati je pred uvedbo populacijskega organiziranega presejanja nujno poznati epidemiološke značilnosti bolezni, ki opišejo pogostost te bolezni, umrljivost zaradi te bolezni, preživetje in oviranost zaradi te bolezni. Znanost in priporočila stroke na področju presejanja za raka so se v zadnjih dvajsetih letih zelo razvili in za vzpostavitev organiziranega presejalnega programa morajo biti izpolnjeni določeni pogoji, in sicer med drugimi:

- epidemiologijo bolezni ali stanja je treba ustrezno razumeti, bolezen ali stanje pa mora biti pomemben zdravstveni problem (npr. naraščajoča incidenca, bolezen povzroča znatno umrljivost oziroma breme za družbo);
- ciljna populacija za presejanje mora biti jasno opredeljena, določljiva in dosegljiva;

- presejalni program mora udeležencem zagotoviti več koristi kot škode (6).

Namen in cilji projekta

Glavni cilj organiziranih presejalnih programov je zmanjšanje umrljivosti zaradi rakave bolezni, ki jo odkrivamo s posameznim presejanjem. Zaradi odkrivanja bolezni v zgodnejši fazi je prognoza izidov boljša, pomemben pa je tudi vpliv na izboljšanje kakovosti življenja posameznika, saj je zaradi zgodnjega odkritja bolezni običajno zdravljenje manj obsežno in manj agresivno. Ker so organizirani presejalni programi v skladu s 23. členom Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju v celoti kriti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, je pred uvajanjem novih presejalnih programov pomembno preučiti njihovo smotrnost, ali je sploh smiselno uvajati posamezni program glede na breme bolezni v državi in potencialni doprinos programa. Z metodološkimi pristopi, ki bodo preučeni in predlagani v tem projektu, bomo zagotovili najboljše možne podlage za nadaljnje presoje o smiselnosti uvajanja predlaganih presejalnih programov v slovenski zdravstveni sistem.

V projektu bomo opredelili metodologijo, primerno za pripravo epidemioloških podlag za uvedbo predlaganih novih nacionalnih presejalnih programov za raka v Sloveniji: rake pljuč, prostate in želodca. Poseben poudarek bo na metodah, ki omogočajo identifikacijo populacijskih skupin s povečanim tveganjem posameznega raka, in na pojasnjevanju možnega vpliva uvedbe javnozdravstvenih ukrepov za zmanjšanje bremena posameznega raka. Uporabili bomo podatke Registra raka RS, ki je v Sloveniji najstarejši register na področju zdravstva in nesporno osnovni vir podatkov za oceno bremena raka, ter ostale razpoložljive vire podatkov, ki lahko doprinesejo k

boljšemu razumevanju stanja. Projekt se zaključuje septembra 2025. V projektu bomo pripravili tri ločena poročila o populacijskem bremenu ter epidemioloških značilnostih rakov pljuč, prostate in želodca v Sloveniji, ki jih bomo predložili Državni komisiji za presejalne programe in bodo služila kot izhodišče za morebitno uvedbo novih nacionalnih presejalnih programov za raka.

Zaključek

Projekt je pomemben za uvajanje novih organiziranih presejalnih programov za raka v slovenski prostor, saj so epidemiološke podlage prvi kriterij, ki kaže na upravičenost razmišljanja o uvajanju kompleksnega javnozdravstvenega ukrepanja v zdravstveni sistem posamezne države.

Literatura:

1. Zadnik V, Primic Žakelj M, Lokar K, Jarm K, Ivanuš U, Žagar T. 2017. Cancer burden in Slovenia with the time trends analysis. *Radiol Oncol*, 2017. 51: 47–55.
2. SAPEA. Improving cancer screening in the European Union. Berlin: SAPEA, 2022.
3. Zadnik V, Gašljević G, Hočevan M, Jarm K, Pompe-Kirn V, Strojman P, Tomšič S, Zakotnik B, Žagar T (eds.) *Rak v Sloveniji 2021*. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, Epidemiologija in register raka, Register raka Republike Slovenije, 2024.
4. Zadnik V, Žagar T. [internetni vir]. *SLORA: Slovenija in rak*. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, Epidemiologija in register raka. . Dostopno 20. 09. 2025 na spletni strani: www.slora.si.

5. EC. Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC. Dostopno 14. 5. 2023 na spletni strani: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-14770-2022-INIT/en/pdf>
6. Dobrow MJ, et al. Consolidated principles for screening based on a systematic review and consensus process. CMAJ, 2018. 190(14): E422–E429.