

СВЕТСКИ ДАН БОРБЕ ПРОТИВ РАКА – 4. ФЕБРУАР 2021. ГОДИНЕ

Међународно удружење за борбу против рака почело је 2019. године трогодишњу кампању под слоганом: „Ја сам, ја хоћу” којом се подсећа да појединац и заједница могу да допринесу смањењу глобалног оптерећења малигним болестима.

Овогодишњи слоган Светског дана борбе против рака Светске здравствене организације и Међународног удружења за борбу против рака је „ЈА САМ – ЈЕДАН ОД ВАС, ЈА ХОЋУ – ЗАЈЕДНО!”. ЗАЈЕДНО ИМАМО ВЕЋИ УТИЦАЈ! ЗАЈЕДНО МОЖЕМО ПОСТИЋИ ОНО ШТО ЖЕЛИМО: СВЕТ У ЗДРАВЉУ, БЕЗ РАКА! Слоган овогодишње кампање има за циљ да нас подсети на моћ заједнице и снагу тимског рада.

Епидемиолошки подаци глобалног оптерећења раком у свету

У свету је у 2020. години, према последњим проценама Светске здравствене организације и Међународне агенције за истраживање рака, 19,3 милиона људи оболело од малигних болести, док је регистровано 9,9 милиона смртних случајева од свих локализација малигних тумора.

Током живота, један од пет мушкараца и једна од шест жена ће оболети од рака, а један од осам мушкараца и једна од једанаест жена ће умрети од неког облика малигне болести.

Према проценама у 2020. години готово половина нових случајева малигних болести и близу две трећине смртних случајева од рака у свету се регистровало у Азији. То је делом последица и чињенице да на овом континенту живи више од 60% светске популације. Највећи проценат смртних случајева од рака у свету у односу на проценат новооткривених случајева је регистрован у Азији (58,3%; 49,3%) и Африци (7,1%; 5,7%) што се може се довести у везу са већим учешћем одређених локализација рака које имају лошију прогнозу, slabим преживљавањем и са тиме да у многим земљама у Азији и Африци постоји ограничени приступ здравственој заштити и правовременој дијагностици и лечењу У Европи, која чини само 9,0% светске популације, регистровано је 22,8% нових случајева рака и 19,6% смртних случајева од малигних болести, док је у Америци, која чини 13,3% светске популације, регистровано је 20,9% новооболелих и 14,2% умрлих од рака.

Водеће локализације рака у свету

Једну трећину новооболелих и умрлих особа од рака у свету чине заједно рак плућа, рак дојке и рак дебелог црева и водеће су локализације рака у оболевању и у умирању светског становништва.

Код мушкараца најчешће дијагностикован је рак плућа, чини 14,3% свих нових случајева рака и 21,5% свих смртних случајева од рака код мушкараца. Потом следе карцином простате (14,1%) и колоректални карцином (10,6%).

Код жена рак дојке је најчешће дијагностикован малигни тумор (чини 24,5% свих новооткривених случајева рака), водећи је узрок смрти од рака код жена (15,5%), а следе га рак плућа (13,7%) и рак дебелог црева (9,5%).

Оптерећење раком у Србији

У Србији је током 2018. године од свих малигнух тумора оболела 41.661 особа (22.066 мушкараца и 19.595 жена). Исте године од рака је умрло 21.607 особа оба пола, 12.174 мушкараца и 9433 жене. Водећи узроци оболевања и умирања од рака у нашој земљи готово су идентични водећим узроцима оболевања и смртности од малигнух тумора у већини земаља у развоју.

Мушкарци у нашој средини највише су оболевали од рака плућа, колона и ректума и простате. Код жена малигни процес је најчешће био локализован на дојци, плућима, колону и ректуму и грлићу материце. Малигни тумори плућа и бронха водећа су водећа локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно други су по учесталости узрок оболевања и умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2018. године у Србији од рака бронха и плућа оболело је 6686 особа (4674 мушкараца и 2012 жена) и умрло је 5386 особа оба пола (3759 мушкараца и 1627 жена).

Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена. У Србији је 2018. године од малигнух тумора дојке оболела 4561 и умрла је 1691 жена.

Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно трећи по учесталости у оболевању и у умирању од малигнух тумора код жена. Од малигнух тумора дебелог црева и ректума оболело је 4646 особа (2876 мушкараца и 1770 жена) и умрла је 2591 особа оба пола (1579 мушкараца и 1012 жена).

Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима локализован је на простати. Током 2018. године од рака простате новооболело је 2320 мушкараца, а умро је 1041 мушкарац.

Рак грлића материце је током 2018. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и пети по учесталости у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена 2018. године код 1057 жена, док је 427 жена умрло од ове врсте малигног тумора.

Србија се према проценама Међународне агенције за истраживање рака сврстава међу 40 земаља Европе у групу земаља са средњим ризиком оболевања (налази се на 12. месту) и високим ризиком умирања од малигнух болести у Европи (на другом месту, одмах после Мађарске). Процењене стопе оболевања од свих малигнух тумора су ниже код мушкараца него код жена.

Мушкарци у Србији су у средњем ризику оболевања од свих малигнух тумора, у односу на мушкараце у земљама Источне и Западне Европе, као и у односу на мушкараце у Словенији и Хрватској. За разлику од мушкараца, жене у Србији су у вишем ризику оболевања од свих малигнух тумора, одмах после жена у Западној и Северној Европи. Такође, процењена стопа оболевања код жена у Србији је виша у односу на друге земље Западног Балкана. Разлог овоме могу бити више стопе оболевања од рака грлића материце и малигнух тумора бронха и плућа у односу на просечне процењене стопе оболевања од ових облика рака у Европи. За разлику од процењених стопа оболевања, Србија је, одмах после Мађарске, земља у којој су регистроване стопе умирања од свих малигнух тумора код оба пола међу највишим у Европи. Процењене стопе умирања од свих малигнух тумора су ниже код мушкараца него код жена. Жене у Србији су одмах после жена у Мађарској у високом ризику умирања од свих малигнух тумора, осим коже. Разлог овоме је чињеница да су стопе умирања од рака грлића материце и рака дојке код жена у Србији међу највишима у односу на просечне процењене стопе умирања од ових облика рака у другим земљама Европе.

Превенција малигнух болести у свету

Један од најзначајнијих фактора повећаног обољевања и умирања од рака је пораст становништва и продужено очекивано трајање живота, али и промена учесталости одређених фактора ризика рака повезаних са социјалним и економским развојем. Пример су земље убрзаног економског развоја где су у прошлости најучесталији били малигни тумори који су последица инфекције. Сада се у овим земљама чешће јављају они типови малигнух болести који се доводе у везу са стилем живота и који су учесталији у индустријски развијеним земљама. Међутим у земљама убрзаног економског развоја и даље хроничне инфекције учествују у настанку малигнух тумора са 15–20%. Процент је мањи од 5% у развијеним земљама док прелази 50% у субсахарској Африци (нпр. инфекција ХПВ-ом и висока стопа оболевања од рака грлића материце).

Превентивни програми у развијеним земљама довели су до значајног смањења стопа оболевања од неких локализација рака, као што су рак плућа (пример, код мушкараца у Северној Европи и Северној Америци) и рак грлића материце. Међутим, нови подаци показују да се и даље већина земаља још суочава са повећањем апсолутног броја случајева малигнух болести који се касно дијагностикују и захтевају дуготрајно лечење и негу.

Превенција малигнух болести има огроман јавноздравствени потенцијал и представља најефикаснији приступ у контроли малигнух болести, јер је на приближно две трећине фактора ризика који су одговорни за настанак рака могуће утицати, мењати их или их потпуно елиминисати. Чак 40% малигнух болести може бити избегнуто једноставним мерама: престанком пушења, ограниченим конзумирањем алкохола, избегавањем сувишног излагања сунцу, одржавањем просечне тежине, конзумирањем здраве хране, вежбањем, као и заштитом од инфекција које се могу развити у рак. Уколико до болести ипак дође, њен је исход могуће побољшати раним откривањем, адекватним лечењем и рехабилитацијом уз одговарајуће палијативно збрињавање.

Превенција малигнух болести у Србији

У Србији су донети национални програми за скрининг рака грлића материце, рака дојке и колоректалног карцинома, који ће у наредном периоду значајно смањити оболевање и умирање од наведених локализација малигнух тумора. На скрининг рака дојке позивају се жене старости од 50 до 69 година. Мамографски прегледи предвиђени су да се раде свим женама наведеног узраста на две године. Скринингом на карцином грлића материце обухваћене су жене узраста од 25 до 64 године, које се позивају на превентивни гинеколошки преглед и Пап тест једном у три године. Циљна група за тестирање на рак дебелог црева обухвата грађане оба пола старости од 50 до 74 година, који се једном у две године позивају на тестирање на скривено крварење у столицу.

Спровођење организованог скрининга у Нишу у 2020. години

Скрининг рака дојке

Дом здравља Ниш је са реализацијом Националног скрининг програма на рак дојке кренуо 13.02.2013. године. Укупан број осигураника и осталих грађана у циљној групи жена (50-69 година) у Нишу, износи 36264 (из базе података РФЗО-а).

У 2020 години планирано је 4000 мамографских прегледа. Од 01.01.2020 до 31.12.2020 године Дома здравља Ниш позвао је 1200 осигураница циљне групе од (50-69 година), 985 осигураница је пристало да учествује у скринингу и њима је урађена мамографија. Овако мали број позваних и урађених мамографија је последица новонастале ситуације изазване пандемијом Ковид 19. Служба за радиолошку дијагностику је у периоду од 15 марта до почетка јуна била је комплетно ангажована за рад у Ковид центру – црвена зона, где су радиолози и радиолошки техничари били активно укључени, тако да су друге дијагностичке процедуре остале по страни. Почев од јуна до децембра месеца 2020. године поново се кренуло са скрининг мамографијама, али одазив жена је био веома мали због страха од инфекције изазване вирусом COVID-19.

Анализом резултата добијени су следеће подаци: мамографски налаз БИРАДС 1-лево-688; мамографски налаз БИРАДС 2-лево -227; мамографски налаз БИРАДС 4а-лево -24; мамографски налаз БИРАДС 4б-лево -0; мамографски налаз БИРАДС 1-десно- 695; мамографски налаз БИРАДС 2-десно- 228; мамографски налаз БИРАДС 4а-десно- 20; мамографски налаз БИРАДС 4б-десно -0.

У 2020. години радиолошки је дијагностиковано 44 ново откривених карцинома. Имајући у виду да је Служба за радиолошку дијагностику Дома здравља Ниш у 2020. години била активно укључена у рад ковид центра, знатно је смањен број скрининг мамографија, и план извршења за 2020. годину износи 25% са урађених 985 мамографија и одзивом жена од 82,1%.

Скрининг рака дебелог црева

Дом здравља Ниш је са реализацијом Националног скрининг програма на колоректални карцином кренуо 20.12.2012. године и то са ФОБ тестовима које су били донација Града Ниша.

У 2020. години планирано је 12670 прегледа на окултно крварење у столици. Укупан број осигураника и осталих грађана у циљној групи (од 50-74 година), износи 56756 (22604 мушкараца и 33152 жена).

Од 01.01.2020. – 31.12.2020. изабрани лекари Службе за здравствену заштиту одраслих, позвали су: 9474 (4513 мушкараца и 4961 жена) осигураника и осталих грађана из циљне групе од 50-74. године да учествују у скринингу, 4523 (1744 мушкараца и 2779 жена) осигураника и осталих грађана је пристало да учествују у скринингу и њима је уручен ФОБ тест. 3037 (1005 мушкараца и 2032 жене) особа је доставило урађен ФОБ тест. 191 (87 мушкараца и 104 жене) осигураника има ФОБ тест позитиван и њима је предложена колоноскопија од стране изабраног лекара. Сви осигураници који су пристали на колоноскопију, ушли у програм заказивања прегледа. У оквиру скрининг програма позивани су осигураници из базе података Службе опште медицине.

Имајући у виду да се услуга преглед на окултно крварење у столици у Дому здравља Ниш пружа од отварања Центра за превентивне здравствене услуге 2006. године (са краћим паузама), велики број осигураника је већ сагледан и то у више наврата. У Центру за превентивне здравствене услуге пружане су услуге и особама које се не налазе у бази података лекара опште медицине а који су упућени од стране изабраних лекара из других здравствених установа. Од марта до јуна 2020. године дошло је до прекида у реализацији скрининг програма због пандемије, а у периоду од јуна до децембра велики број лекара Службе за здравствену заштиту одраслих Дома здравља Ниш и даље је био активно укључен у рад ковид центра.

Поред актуелне епидемиолошке ситуације, бројних ограничавајућих околности, страха грађана од инфекције изазване вирусом COVID-19, одазив грађана на овај скрининг био је 48%. Извршење плана рада ДЗ Ниш на рак дебелог црева у 2020. години је 75%.

Скрининг рака грлића материце

Дом здравља Ниш је са реализацијом Националног скрининг програма на рано откривање рака грлића материце почео 18.02.2013.године.

Укупан број осигураника и осталих грађана у циљној групи жена (25-64 година), износи 76745 (укупан број осигураника у Нишу из базе података РФЗО-а). У 2020. години планирано је 8000 скрининг прегледа на рано откривање рака грлића материце. Од 01.01.2020. – 31.12.2020. године од стране Дома здравља Ниш позвано је 6628 жена на скрининг рака грлића материце, док се 4474 жена одазвало позиву на скрининг преглед и урађен им је ПАП тест. Анализом резултата добијени су следеће подаци:

РАРАНИКОЛАУ I GRUPA (BETHESDA класификација-Нормалан налаз) – 4351

Атипичне сквамозне ћелије неодређеног значаја (BETHESDA класификација – ASC-US и ASC-H) – 88

Дискариоза сквамозних ћелија лаког степена (BETHESDA класификација – L-SIL) – 16

Дискариоза сквамозних ћелија средњег степена (BETHESDA класификација – H-SIL) – 5

Атипичне жлездане ћелије неодређеног значаја (BETHESDA класификација AGC-US и AGC-FN) – 10

Ендоцервикални аденокарцином ин ситу (BETHESDA класификација – AIS – 3

Рараниколau V група (BETHESDA класификација – Инвазивни карцином – 1.

У 2020. години извршење плана рада у вези скрининга на рак грлића материце износи 17% испод плана и реализовано је 50% планираних активности у вези овог скрининга.

У Дому здравља Ниш одлично функционише превентивни рад, везано за рано откривање рака грлића материце. Велики број жена има свог изабраног гинеколога, редовно долази на годишње циљане и трогодишње систематске прегледе. Ови прегледи се по протоколу Министарства здравља и Водичима клиничке праксе спроводе у прве три године после почетка сексуалне активности а најкасније у старости од 21 године.

Током реализације скрининг програма, у току протекле године а у складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом, организацијом предавања, радионица, наступа на медијима, као и поделом лифлета и брошура, радило се на промотивно-едукативним активности усмереним ка информисању становништва о препознавању раних симптома и знакова малигнух болести и оснаживању становништва да преузму одговорност за сопствено здравље и да се на време јаве лекару ради контроле здравља, ране дијагностике и правовременог лечења.

Веома важно је борити се против митова, дезинформација и заблуда у вези са малигнух болестима, јер одлагање и/или избегавање раног откривања, адекватног лечења и неге, доводи до лошијег исхода по здравље. Неопходно је оснажити читаву заједницу како би се креирало јавно мњење против дискриминације људи оболелих од малигнух болести, како на радном месту тако и у здравственом систему и у читавом друштву.

ЈА
САМ,
ЈА ХОЋУ

#ЈасамЈахоћу
#Светскиданборбепротиврака

Придружи нам се 4. фебруара
worldcancerday.org



Светски дан
борбе против рака
4. фебруар