

# Realizácia skríningu kolorektálneho karcinómu v SR

**MUDr. Rudolf Hrčka, CSc.**

Gastroenterologická klinika NsP sv. CaM, Bratislava

**V tomto roku sa očakáva publikovanie európskych štandardných postupov na skrínung kolorektálneho karcinómu (KRCa), ktoré budú určujúce pri riešení tejto problematiky minimálne v krajinách, ktoré sú členmi Európskej únie. V podmienkach Slovenska sú reálne tri spôsoby, ako ochorenie včas zachytiť a teda aj úspešne liečiť.**

Prvou možnosťou je **ponukový spôsob skrínungu**, pri ktorom praktický lekár ponúka svojim kapitovaným pacientom starším ako 50 rokov jednoduchý test na zisťovanie skrytého krvácania v stolici. Na vyšetrenie, ktoré je plne uhradené z povinného zdravotného poisťenia, má občan nárok v súlade so zákonom v rámci preventívnej prehliadky bezplatne raz za dva roky. V rámci toho typu skrínungu sa na Slovensku od roku 2002 do roku 2007 podarilo zdokumentovať asi 66 tisíc vyšetrených ľudí. Ak si predstavíme, že cieľovú skupinu 50-ročných a starších ľudí tvorí zhruba 1,2 milióna ľudí, ide o príliš malý počet na to, aby to dokázalo znížiť mortalitu na KRCa v populácii. Príčiny, pre ktoré sa ponukový spôsob skrínungu nestal nielen u nás, ale aj nikde na svete nosným skrínungovým systémom, je veľa. Spoločnou príčinou v rozvinutých demokraciách je nemožnosť účinného sankcionovania lekárov, ako aj občanov, ak sa na skrínungu aktívne nepodieľajú. Napriek tomu je tento typ skrínungu potrebné naďalej rozvíjať, pretože plne vyhovuje najzodpovednejším lekárom i občanom, ktorí si uvedomujú, že cesta k udržaniu primeranej kvality života vedie cez prevenciu. Dúfame, že ich počty budú postupne narastať. Prakticky budeme tento spôsob podporovať návrhmi na vylepšenie legislatívy, ktorá praktickému lekárovi zjednoduší evidenciu a centrálnie umožní neustály prehľad o aktuálnej situácii. Dúfame, že pripravené návrhy uzrú svetlo sveta už v roku 2010.

Druhým spôsobom skrínungu KRCa je **tzv. pozývaci systém**, založený na tom, že sa z centra priamo na adresu pacienta odosiela (obvykle poštou) jednoduchý test na odhalenie skrytého krvácania do stolice. Skúsenosti ukázali (hlavne pri skrínungu prsníka a skrínungu krčka maternice), že týmto spôsobom je možné osloviť a dosiahnuť v pomerne krátkom čase spoluprácu cieľovej populácie v 50 i viac percentách. To už je miera

účasti, od ktorej sa dá očakávať splnenie hlavného cieľa skrínungu KRCa – zníženie mortality v celej populácii.

Systém čiastočne obchádza praktického lekára, pretože ho zbavuje aktívneho ponúkajúceho skrínungu. Oslovuje sa pomerne veľká časť pracovne vyťaženej populácie, ktorá jednoducho nemá čas na to, aby na tento problém myslela, aby si išla odstáť radu v čakárni praktického lekára a aby s testom ešte raz chodila na záverečné otestovanie. Pozývaci systém to všetko odstraňuje a pacient si môže bez toho, aby vyšiel z domu, vybrať test z obálky, urobiť ho, vložiť ho do priloženej obálky i so spiatočnou adresou a odoslať ho do centra na vyhodnotenie. To všetko v intimite svojho domova. Odpoveď mu taktiež príde poštou, e-mailom, či telefonicky. V spomínaných európskych odporúčaní sa tento systém bude považovať za nosný.

Na Slovensku sme sa na tento spôsob teoreticky pripravili. Je vypracovaný materiál pre Ministerstvo zdravotníctva SR, v ktorom sa práve tento spôsob skrínungu odporúča ako hlavný. Skôr, než by sa systém spustil na celonárodnej báze, musíme na Slovensku urobiť **pilotný skrínung**, aby sa zistilo, či účasť občanov na skrínungu bude tak vysoká ako v niektorých členských krajinách Európskej únie a či bude projekt vykonateľný pri daných finančných, organizačných, legislatívnych a personálnych možnostiach.

Tretím spôsobom, ako vykonať skrínung KRCa, je **kolonoskopické vyšetrenie**. Ide o najsenzitívnejšie a najšpecifickejšie skrínungové vyšetrenie na odhalenie KRCa. Napriek týmto výhodám si sotva vieme predstaviť, že by sme dokázali vykonať kolonoskopiu u všetkých ľudí nad 50 rokov aj v prípade, že by s tým všetci súhlasili. Jednoducho neexistuje krajina, kde by mali toľko skúsených kolonoskopistov, aby dokázali v reálnom čase a kvalite takéto počty vyšetrení zvládnuť. Najväčším limitom je však

strach a obava z kolonoskopie medzi občanmi, z ktorej vyplýva nízka účasť na vyšetreniach.

Napriek tomu, pomocou zdravotníckej osvedčenej a kampani a rozvoja internetizácie a informačných technológií pribúdajú možnosti, ako zlomiť negatívny postoj ku kolonoskopii. V každodennej praxi to už pozorujeme. Stúpa počet tých, ktorí by boli ochotní dať si urobiť kolonoskopické vyšetrenie zo skrínungových dôvodov o to viac, že toto vyšetrenie im s veľkou pravdepodobnosťou na najbližších 10 rokov garantuje, že sa u nich KRCa nevyvinie. Vychádzame im v ústrety tým, že sme pripravili novelu zákona, podľa ktorej si občania nad 50 rokov budú môcť dať urobiť **kolonoskopiu z preventívnych dôvodov na náklady** svojej zdravotnej poisťovne. Novela je platná od **1. 4. 2009** a jej schválením sa Slovensko zaradilo do najvyššej ligy krajín, ktoré majú túto možnosť ošetrenú zákonom.

Možno konštatovať, že občan, ktorý je odhodlaný chovať sa preventívne v súvislosti s KRCa, má na Slovensku pestrú ponuku. Na druhej strane nás čaká veľa práce na poli **vzdelávania a osvedčenej**, bez ktorej je celé toto snaženie vopred odsúdené na zánik.

Dôležité bude presvedčiť vládu o nutnosti **zriadenia skrínungového centra**. Ak sa má robiť rozsiahly program s účasťou niekoľko stotisíc ľudí ročne, musí do systému zdravotníctva pribudnúť nová inštitúcia, ktorá dokáže koordinovať úlohy vyplývajúce z populačného skrínungu. Ak by sa to do konca roku podarilo, tak by si rok 2009 zaslúžil z hľadiska prevencie KRCa na Slovensku titul prelomový.

**MUDr. Rudolf Hrčka, CSc.**

vedúci skupiny pri SGS zodpovednej za skrínung kolorektálneho karcinómu na Slovensku  
Gastroenterologická klinika NsP sv. CaM  
Antolská 11, 851 01 Bratislava  
rhrcka@gmail.com

