

STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO ATRANKINĖ PATIKRA – NUO EUROPOS IKI LIETUVOS MIESTELIO

Bernardas Rimkus¹, Saulius Mikalauskas², Dileta Rutkauskaitė^{1,2}, Kęstutis Strupas²

¹*Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*

Raktažodžiai: atrankinė patikra, išmatų slapto kraujavimo testas, storosios žarnos vėžys.

matų slapto kraujavimo testas nustatytas Vilniaus ir Kauno apskrityse bei Palangos mieste.

Santrauka

Tikslas. Apžvelgti ir apibendrinti Europos Sąjungos šalių patirtį vystant nacionaliniu lygmeniu vykdomas storosios žarnos vėžio atrankines patikras. Palyginti ir apibendrinti storosios žarnos vėžio atrankinės patikros pasiekimus Vilniaus ir Kauno apskrityse su pirmųjų metų Palangos pirminės asmens sveikatos priežiūros centro rezultatais.

Darbo metodika. Pastarųjų metų mokslinės publikacijos buvo atrinktos „PubMed“ informacinėje bazėje pagal raktažodžius „colorectal cancer screening“. Per metus 50-74 metų amžiaus palangiškiai atliko išmatų slapto kraujavimo testą. Pacientai, turintys teigiamą išmatų slapto kraujavimo testą, buvo siūsti atlikti kolonoskopiją. Pagal paciento ambulatorinės kortelės įrašus įvertinome kolonoskopijų atlikimą ir jų rezultatus.

Rezultatai. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos nacionaliniu arba regioniniu lygiu vykdomos praktiškai visoje Europos Sąjungoje. Per pirmuosius dvejus metus Vilniaus ir Kauno apskrityse 7,5 proc. buvo teigiamas išmatų slapto kraujavimo testas, 64 proc. tirtų asmenų atliko kolonoskopiją. Teigiamas išmatų slapto kraujavimo testas nustatytas 8,2 proc. palangiškių, iš jų kolonoskopiją atliko 58,6 proc. asmenų. 50 proc. atlikusių kolonoskopiją diagnozuota storosios žarnos polipai. Palangiškiams iki 10 mm skersmens ir 10 ir daugiau mm skersmens storosios žarnos polipai diagnozuoti atitinkamai 1,5 proc. ir 0,9 proc. 3,4 proc. turėjusių teigiamą išmatų slapto kraujavimo testą diagnozuotas storosios žarnos vėžys.

Išvados. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdomos praktiškai visoje Europos Sąjungoje. Vienodai dažnai teigiamas iš-

Įvadas

Storosios žarnos vėžys (SŽV) Europoje yra trečias pagal dažnį tarp visų vėžinių susirgimų. Europoje kasmet diagnozuojama daugiau nei 432000 naujų SŽV atvejų, ir iki 2020 metų šis rodiklis išaugs iki 502000 atvejų [1]. SŽV sergamumas Europos Sąjungoje svyruoja nuo 21 Graikijoje iki 64 Čekijoje naujų atvejų 100 tūkst. gyventojų per metus [1]. Lietuvos standartizuotas SŽV sergamumas mirtiniais metais buvo 50,6, moterų – 46,9, vyrų – 54,9 [2]. Yra keletas veiksnių - amžius, storosios žarnos polipai, opinis kolitas, genetinis fonas, riebus maistas - sąlygojančių didesnę riziką susirgti SŽV. Vyrų SŽV susergera dažniau nei moterų [1].

Darbo tikslas - apžvelgti ir apibendrinti Europos Sąjungos šalių nacionaliniu lygmeniu vykdomas SŽV atrankinės patikros programas. Palyginti ir apibendrinti SŽV atrankinės patikros programos pasiekimus Vilniaus ir Kauno apskrityse su pirmųjų metų Palangos pirminės asmens sveikatos priežiūros centro rezultatais.

Darbo metodika

Naujausios mokslinės publikacijos buvo atrinktos „PubMed“ informacinėje bazėje. Atlikus paiešką pagal raktažodžius „colorectal cancer screening“, buvo gautos 3450 mokslinių straipsnių bibliografinės nuorodos.

Vykdamas SŽV atrankinės patikros programą, 50-74 metų amžiaus palangiškiai buvo pakviesti atlikti imunocheminį išmatų slapto kraujavimo testą (FOBT). 1242 FOBT tyrimai atlikti UAB „Antėja“ laboratorijoje (Klaipėda). Pacientai, turintys teigiamą FOBT rezultatą, buvo nukreipti į Klaipėdos miesto ligonines atlikti kolonoskopiją. Pagal paciento ambulatorinės kortelės įrašus įvertinome kolonoskopijų rezultatus. Gauti duomenys apdoroti statistine programa. Kiekybiniai kintamieji pateikiami kaip aritmetinis vidurkis ir standartinis nuokrypis. Koreliaciniam

ryšiui nustatyti skaičiuotas Spearman'o koreliacijos indeksas. Duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingas, kai paklaidos tikimybės reikšmė $p < 0,05$. Gautus rezultatus palyginome su Vilniaus ir Kauno apskričių rezultatais.

Tyrimų rezultatai

Europos šalių storosios žarnos vėžio atrankinės patikros programos. 1985 metais Europos Sąjungos šalių vadovai vienbalsiai priėmė veiksmų programą "Europa prieš vėžį". Ja siekta Europoje iki 2000 metų 15 proc. sumažinti mirčių nuo vėžio skaičių. Planuotas tikslas nepasiektas, Europoje mirtingumas nuo vėžio per šį laikotarpį sumažėjo 9 proc. Tačiau vien 2000 metais Europoje buvo išvengta 92600 mirčių nuo vėžio [3]. Patirtis, įgyta šioje veiksmų programoje, realizuota 2003 metų gruodžio mėnesį Europos Sąjungos Ministrų Tarybos priimtomis rekomendacijomis dėl krūties, gimdos kaklelio ir SŽV atrankinės patikros programų. Rekomendacijose numatyta 50-74 metų amžiaus žmonėms atlikti FOBT [4].

2007 metų pabaigoje įvertinus Europos Sąjungos šalių tarpinius pasiekimus SŽV atrankinės patikros programoje, konstatuota – iš dvidešimt septynių Europos Sąjungos šalių penkios šalys - Suomija, Prancūzija, Italija, Lenkija ir D. Britanija vykdė nacionalines SŽV profilaktikos programas. Septynios šalys – Austrija, Bulgarija, Čekija, Vokietija, Graikija, Latvija, Slovakija vykdė regionines gyventojų SŽV profilaktikos programas. Dar penkios šalys – Vengrija, Kipras, Portugalija, Rumunija ir Slovėnija buvo pasiruošusios pradėti nacionalines arba regionines gyventojų SŽV atrankinės patikros programas. Dešimt šalių vykdė FOBT, šešios – FOBT ir endoskopija ir viena šalis – endoskopija pagrįstus SŽV profilaktikos tyrimus [4]. Tačiau gyventojų aprėpties lygis SŽV atrankinės patikros

programoje buvo žemas. Likusios dešimt Europos Sąjungos šalių, tarp jų ir Lietuva, 2007 metais buvo nepradėjusios SŽV atrankinės patikros programos [3].

2010 metais Europos Sąjungos Taryba aprobavo "Europos SŽV atrankinės patikros ir diagnostikos kokybės užtikrinimo programos gaires", kuriose nurodyta 250 praktinių rekomendacijų [5]. Gairių tikslas buvo suteikti visoms Europos Sąjungos šalims vienodas galimybes sukurti kokybiškas SŽV profilaktikos programas [6]. 1-oje lentelėje pateikti siektini šios programos uždaviniai.

Tai buvo postūmis SŽV atrankinės patikros programą įdiegti ir plėtoti visoje Europos Sąjungoje. Todėl jau 2011 metais skelbiama, kad SŽV ankstyvosios diagnostikos programos nacionaliniu arba regioniniu lygiu vykdomos visoje Europos Sąjungos šalyse, išskyrus Liuksemburgą ir Estiją. 2013 metais pasirodė pranešimai, kad ir Estija pradeda SŽV atrankinės patikros programą.

Europos Sąjungos penkiolikos šalių gyventojų aktyvumo SŽV atrankinės patikros programose vidurkis 2012 metais buvo 12,7 proc. (1 pav).

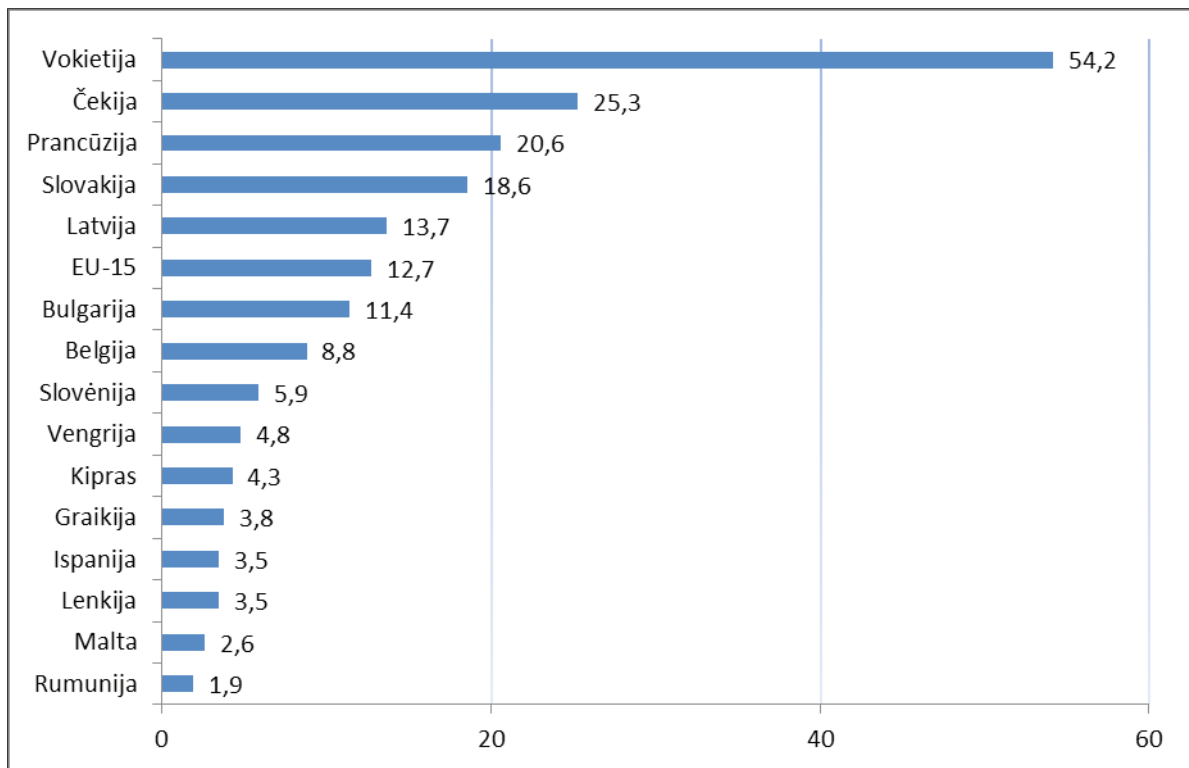
Literatūroje paskelbta keletas studijų apie nacionaliniu lygmeniu atliktas SŽV atrankinės patikros programas. Anglijoje SŽV profilaktikos programa nacionaliniu lygiu pradėta vykdyti 2006 metų liepos mėnesį. 60-69 metų amžiaus gyventojams kas dvejus metus atliekami FOBT. Nuo 2010 metų SŽV profilaktikos programa išplėsta iki 74 metų amžiaus. Ja siekiama 16 proc. sumažinti mirtingumą nuo SŽV [5,7]. Pirmajame Anglijos SŽV profilaktikos programos etape atlikti FOBT buvo pakviesta 2,1 mln. 60-69 metų amžiaus gyventojų. Mėginius atliko 49,6 proc. vyrų ir 54,4 proc. moterų. Iš 1,08 mln. atliktų FOBT teigiami tyrimo

2 lentelė. Regioninės Lietuvos storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos 2009-07-01 – 2011-06-30 rezultatai [17].

1 lentelė. Europos storosios žarnos vėžio atrankinės patikros ir diagnostikos kokybės užtikrinimo programos gairės

| Programos vykdymo rodikliai | Programos rodikliai įvykdyti procentais |
|---|--|
| Pakviesta atlikti išmatų slapto kraujavimo testą | >95 proc. |
| Atlikta išmatų slapto kraujavimo testų | Priimtina >45 proc., siektina >65 proc. |
| Nukreipta kolonoskopijai po teigiamo išmatų slapto kraujavimo testo | Priimtina > 90 proc., siektina >95 proc. |
| Atlikta kolonoskopija po teigiamo išmatų slapto kraujavimo testo | Priimtina >85 proc., siektina >90 proc. |

| Programos vykdymo rodikliai | Programos rodikliai įvykdyti procentais ir jų įvertinimas |
|--|--|
| Asmenų, kuriems PASPI suteikė informavimo ir slapto kraujavimo testo atlikimo paslaugą | Vidurkis 43 proc. Procentas gana aukštas, panašus į Europos Sąjungos šalių rodiklį |
| Asmenų, kuriems nustatytas teigiamas išmatų slapto kraujavimo testas, procentas | 7,5 proc. išmatų slapto kraujavimo testas teigiamas |
| Asmenų, kuriems atlikta kolonoskopija, procentas | Beveik 64 proc. Rodiklis nėra aukštas |
| Atliktų biopsijų procentas | 36 proc. atliktas biopsijos medžiagos ištyrimas |



1 pav. Storosios žarnos vėžio atrankinės patikros programoje dalyvavusių 50-74 metų amžiaus žmonių skaičius procentais (Health at a Glance: Europe, 2012)

rezultatai buvo 2,5 proc. vyrų ir 1,5 proc. moterų. 94 proc. asmenų, turinčių teigiamą FOBT atsakymą, buvo atliktas tolimesnis storojo žarnyno ištyrimas. 10,1 proc. tirtų asmenų nustatytas SŽV. Didelės ir vidutinės rizikos storosios žarnos polipai diagnozuoti 9,8 ir 17,4 proc. žmonių, kuriems rekomenduota atitinkamai po 1 ar 3 metų pakartotinai atlikti kolonoskopiją [8]. Nacionalinės Anglijos SŽV profilaktikos programa dalyvių aktyvumu ir mirtingumu nuo SŽV sumažėjimo tendencijomis yra panaši į prieš tris dešimtmečius vykdytą Notingamo (Anglija) tyrimą [9].

Kita išsami studija yra apie SŽV nacionalinę atrankinės patikros programą Kroatijoje. Programa vykdyta 2007 - 2011 metais. 1,06 mln. asmenų buvo pakviesta atsakyti į SŽV atrankinės patikros programos klausimyną bei jį grąžinti kartu su išmatų mėginiu. Juos grąžino 17,1 proc. asmenų, kurių 6,9 proc. turėjo teigiamą FOBT. Kolonoskopija atlikta 66 proc. Per SŽV atrankinę patikrą buvo diagnozuota 472 SŽV atvejai. Tai sudarė 5,5 proc. kolonoskopijų, 3,8 proc. - teigiamų FOBT ir 0,26 proc. - dalyvavusių asmenų tyrime skaičiaus. Storosios žarnos polipai nustatyti 39 proc. kolonoskopuotų asmenų. Daugiausia – 64 proc. storosios žarnos polipų buvo rasta storžarnės kairėje pu-

sėje. Mažo diametro (5-10 mm skersmens) storosios žarnos polipų histologija dažniausiai buvo tubulinė su mažu laipsnio displazija, didesnio diametro - tubuloviliozinė su didelio laipsnio displazija. Taip pat 14,6 proc. asmenų nustatyti divertikulai, 27,5 proc. - vidinis hemorojus [10].

Pirmoji šalis Europoje 2002 metais, pradėjusi vyresniems negu 55 metų žmonėms SŽV atrankinės patikros programoje naudoti profilaktinę kolonoskopiją, buvo Vokietija. Atrankinė kolonoskopija yra alternatyva FOBT, kuris nuo 50 iki 54 metų amžiaus Vokietijoje atliekamas kasmet ir nuo 55 metų amžiaus – kas dveji metai [11]. Paskelbta 2,8 mln. atrankinių kolonoskopijų, atliktų 2003-2008 metais, rezultatai. Šešerių metų kolonoskopijų kaupiamasis aktyvumas yra 17,2 proc. moterų ir 15,5 proc. vyrų. Iki 10 mm skersmens storosios žarnos polipai vyrams nustatyti 25,8 proc., moterims - 16,7 proc. (vidurkis 19,4 proc.). 10 mm ir didesnio diametro polipai nustatyti 6,4 proc. tirtų žmonių. SŽV diagnozuotas 0,9 proc., daugumai jų - 70 proc. - ankstyvose stadijose [12]. Vokietijoje per pirmuosius aštuonerius metus storosios žarnos polipai buvo nustatyti ir pašalinti daugiau nei 300000 atrankos dalyvių. Matematiniai skaičiavimai parodė, kad tai neleido atsirasti

apie 99000 naujų SŽV atvejų, o 50000 SŽV diagnozuotas ankstyvose ligos stadijose (16). Vokietijoje planuojama per dešimtmetį atrankinę kolonoskopiją atlikti 40 proc. moterų ir 30 proc. vyrų, vyresniems nei 55 metai [13].

Lietuvos storosios žarnos vėžio ankstyvos diagnostikos programa. Lietuvoje SŽV ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa buvo patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymu. Nuo 2009 m. rugsėjo mėn. bandomasis programos projektas pradėtas vykdyti Vilniaus ir Kauno apskričių gydymo įstaigose. Pagal šią programą kas dveji metai 50-74 metų amžiaus pacientai yra informuojami apie SŽV ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio FOBT atlikimą ir rezultatų įvertinimą. Esant teigiamam FOBT, pacientas siunčiamas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją ir, jei reikia, atliekama biopsija su ištyrimu ir įvertinimu. [14]. Minėta programa nuo 2012 metų liepos mėn. pradėta vykdyti Klaipėdos ir Šiaulių apskrityse. O nuo 2013 metų liepos mėn. šioje atrankinėje programoje dalyvauja Panevėžio ir Tauragės apskričių gyventojai. Per pirmuosius du metus Vilniaus ir Kauno apskrityse buvo suteikta 160 000 informavimo paslaugų apie SŽV ankstyvąją diagnostiką ir FOBT rezultatų įvertinimą. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos per pirmuosius tris pusmečius panaudojo 84,24 - 86,5 proc., per ketvirtą pusmetį - 46 proc. informavimo paslaugoms apie SŽV ankstyvąją diagnostiką ir FOBT rezultatų įvertinimui skirtų lėšų. Pateikiame pirmųjų dvejų metų Lietuvos SŽV ankstyvosios diagnostikos programos rezultatus (2 lentelė) [15].

S. Mikalauskas ir bendr. paskelbė 611 pacientų, kurių FOBT buvo teigiamas, diagnostinių kolonoskopijų rezultatus. 30 proc. tirtų asmenų diagnozuotos adenomos, 8 proc. – hiperplaziniai polipai, 6 proc. – navikai [18]. Kraujuojantis hemorojus aptiktas 13 proc. tiriamųjų. Dažniausiai pokyčių būdavo riestinėje žarnoje – 40 proc., tiesiojoje – 28 proc., skersinėje gaubtinėje – 12 proc., kylančiojoje gaubtinėje – 8 proc., nusileidžiančiojoje gaubtinėje ir aklojoje – po 6 proc. atvejų. Pagal rūšį adenomos pasiskirstė taip: 74 proc. - tubulinės, 24 proc. - tubuloviliozinės, 2 proc. - viliozinės. Dažniausiai patologija nustatyta pacientams nuo 56 iki 65 metų [16].

Lietuvos sveikatos apsaugos sistemos struktūrinio vieneto – Palangos pirminės sveikatos priežiūros centro patirtis storosios žarnos vėžio atrankinėje patikroje. Įvertinome Palangos pirminės asmens sveikatos priežiūros centre (Palangos PASPC) vykdytos SŽV atrankinės patikros pirmųjų metų rezultatus. Vykdamas SŽV atrankinę patikrą, 50-74 metų amžiaus palangiškiai buvo pakviesti atlikti imunocheminį FOBT.

Palangos PASPC aptarnauja 7000 gyventojų, iš jų

2140 50-74 metų amžiaus pacientų.

Per SŽV atrankinės patikros pirmuosius metus FOBT atlikimo paslauga suteikta 1242 žmonių. Tai sudarė 58,0 proc. nuo viso pacientų skaičiaus. Moterys FOBT atliko beveik dvigubai dažniau 781 (62,9 proc.) nei vyrai 461 (37,1 proc.). Pacientų amžiaus vidurkis 61,4±7,4 metų, moterų – 61,7±6,75 metai, vyrų – 61,0±6,2 metai. SŽV atrankinėje patikroje aktyviausi buvo 65 metų ir vyresnio amžiaus palangiškiai, kurie dalyvavo 80,6 proc. aktyvumu ($p < 0.05$).

Teigiamas FOBT nustatytas 101 (8,1 proc.) palangiškiui, 49 (6,3 proc.) moterims, 52 (11,3 proc.) vyrams. Jų amžiaus vidurkis yra 61,2±6,9 metų, moterų – 62,2±6,7 metų, vyrų – 60,2±7,2 metai. Vyrams 1,9 karto dažniau nustatomas teigiamas FOBT, tačiau tai yra statistškai nepatikima ($\chi^2=9,7$; $p > 0,05$). 65 metų ir vyresniems palangiškiams dažniau yra nustatomas teigiamas FOBT ($\chi^2=0,51$; $p < 0.05$).

99 (97,0 proc.) pacientai, turintys teigiamą FOBT, nukreipti tolimesniam endoskopiniam ištyrimui, o 3 (3 proc.) – jo atsisakė. Kolonoskopiją atliko 58 (58,6 proc.) pacientai. Vyrams ji atlikta dažniau nei moterims – atitinkamai 51,7 ir 48,3 proc. ($\chi^2=0,1$; $p < 0.05$). Kolonoskopiją atlikusių palangiškių amžiaus vidurkis 61,7±7,2 metai, moterų – 60,6±6,7, vyrų – 62,8±7,4. Kolonoskopija ištyrus 58 asmenis, 4 (6,9 proc.) rastas normalus žarnynas, 20 (34,6 proc.) – vidinis hemorojus, 2 (3,4 proc.) - tik divertikulai. 3 (5,1 proc.) pacientams kolonoskopijos nepavyko atlikti, iš jų 2 palangiškiai atvyko nepilnai paruošę žarnyną. 29 (50 proc.) kolonoskopiją atlikusiems pacientams diagnozuoti 66 storosios žarnos polipai. Daugiausia polipų buvo rasta riestinėje (53 proc.), tiesiojoje (18,2 proc.) ir skersinėje gaubtinėje (15,2 proc.) žarnoje. Pagal rūšį vyravo tubuloviliozinė adenoma. 5-9 mm dydžio skersmens polipų rasta 51, 10-19 mm – 11, 20 mm ir didesni. Daugiausia vienam žmogui rasti 8 polipai. Iki 10 mm skersmens ir 10 ir daugiau mm skersmens storosios žarnos polipai kolonoskopija diagnozuoti 31 proc. ir 19 proc. palangiškių, kuriems buvo teigiamas FOBT. Tai sudaro atitinkamai 1,5 proc. ir 0,9 proc. SŽV atrankinėje patikroje dalyvavusių Palangos miesto gyventojų. 2 (3,4 proc. turėjusių teigiamą FOBT) diagnozuotas SŽV, iš jų 1 – ankstyvos stadijos vėžys.

Rezultatų aptarimas

Palangiškių aktyvumas SŽV atrankinėje patikroje viršija Europos Sąjungos bei Vilniaus ir Kauno apskričių atitinkamus rodiklius ir artėja prie jos siektinų rezultatų [1]. Tai parodo, kad Palangos PASPC pasirinko teisingą SŽV atrankinės patikros programos strategiją. Didelis palangiškių aktyvumas – 58 proc. atliktas FOBT pirmaisiais jos vykdy-

mo metais, tris kartus viršija žmonių aktyvumą Kroatijoje. Kroatijoje paštu FOBT gaudavo 84 proc. į SŽV atrankinės patikros programą įtrauktų gyventojų, tačiau tyrimą atliko 17,1 proc. [10]. Ypač aktyvūs SŽV profilaktikos programoje buvo vyresni palangiškiai (65-74 metų amžiaus), atlikę FOBT 80,6 proc.

Teigiami FOBT panašiai dažnai nustatyti Vilniaus ir Kauno apskrityse bei Palangos mieste, bet dažniau nei Anglijoje [7, 8, 15]. Europos Sąjungos rekomendacijos nenurodo siektino teigiamo FOBT rodiklio, tačiau palangiškiams teigiamas FOBT buvo dažnesnis nei daugumoje Europos Sąjungos šalių [3]. Tai galima paaiškinti dažnu vidinio hemorojaus buvimu, kas padidina teigiamų FOBT kiekį. Taip pat žmonės, nukreipti kolonoskopijai, nepakankamai paruošia žarnyną. Todėl pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojai turi aktyviai ir išsamiai pacientui išaiškinti pasirošimą kolonoskopijai, tam skirti reikalingų medikamentų bei gerai surinkti anamnezę, aiškinantis tokias ligas, kaip hemorojus.

Kolonoskopija atlikta 58,6 proc. palangiškių, turėjusių teigiamą FOBT. Šie duomenys panašūs į pirmųjų dviejų metų SŽV atrankinės patikros rezultatus Vilniaus ir Kauno apskrityse [15]. Kolonoskopija Lietuvoje atlikta rečiau negu Anglijoje ar Kroatijoje, ir siekia ženkliai mažesnį procentą negu nurodo Europos storosios žarnos vėžio atrankinės patikros ir diagnostikos kokybės užtikrinimo programos gairės [5, 7, 10]. Matyt, žemaičiams yra per trumpas 30 dienų kolonoskopijų atlikimo po teigiamo FOBT terminas kaip rekomenduojama minėtos gairės. Palangoje sąlyginai dažniau ją atlieka jaunesnio amžiaus moterys ir vyresni vyrai, turintys teigiamą FOBT. Mažas procentas atliktų kolonoskopijų kiekis pacientams su teigiamu FOBT turėtų kelti susirūpinimą Palangos miesto sveikatos priežiūros organizatoriams, nes Vokietijoje planuojama per atrankinės kolonoskopijos dešimtmetį profilaktiškai ją atlikti 40 proc. moterų ir 30 proc. vyrų, vyresniems nei 55 metai [11].

Polipai panašiai dažnai nustatyti tuose pačiuose storosios žarnos segmentuose mūsų ir S. Mikalausko su bendr. tyrimuose [18]. Palangos gyventojams storosios žarnos polipai nustatyti panašiai dažnai kaip Vilniaus ir Kauno apskrityse (atitinkamai 50 proc. ir 44 proc.), bet dažniau nei Anglijoje, Kroatijoje ir Vokietijoje [8, 10, 11, 16]. SŽV Palangoje nustatyta rečiau (3,4 proc.) nei Anglijoje, Kroatijoje ar Vilniaus ir Kauno apskrityse (10,1–5,5 proc.). Vokietijoje atitinkamai SŽV diagnozuotas 0,9 proc. [8, 10-12, 16]. Tai galima paaiškinti, kad palangiškiams kolonoskopija atlikta dažnai esant hemorojui.

Išvados

1. SŽV ankstyvosios diagnostikos programos nacio-

naliniu arba regioniniu lygiu vykdomos praktiškai visoje Europos Sąjungoje. Jos penkiolikos šalių SŽV atrankinės patikros programos aktyvumo vidurkis 2012 metais yra 12,7 proc.

2. Per pirmuosius dvejus metus Vilniaus ir Kauno apskrityse 7,5 proc. buvo teigiamas FOBT. 64 proc. pacientų atlikta kolonoskopija.

3. Per pirmuosius SŽV atrankinės patikros metus FOBT atliko 58 proc. 50-74 metų amžiaus palangiškiai. Teigiamas FOBT nustatytas 8,2 proc. palangiškiams. Kolonoskopija atlikta 58,6 proc. asmenų, turėjusių teigiamą FOBT. 50 proc. atlikusių kolonoskopiją diagnozuota storosios žarnos polipai. Iki 10 mm skersmens bei 10 ir daugiau mm skersmens storosios žarnos polipai kolonoskopija diagnozuoti atitinkamai 1,5 proc. ir 0,9 proc. SŽV atrankinės patikros programoje dalyvavusių palangiškių. 3,4 proc. palangiškių, kuriems buvo teigiamas FOBT, diagnozuotas SŽV.

Literatūra

1. Sreening, survival and mortality for colorectal cancer, in: Health at a Glance: Europe 2012, OECD. Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264183896-48-en>.
2. Lietuvos vėžio registras. Preliminarūs 2011 metų duomenys: <http://www.vuoi.lt/index.php?-1414839826>.
3. Zavoral M, Suchanek S, Zavada F, Dusek L, Muzik J et al. Colorectal cancer screening in Europe. *World J Gastroenterol.* 2009;15(47):5907–15.
4. Council recommendation of 2 December 2003 on cancer screening (2003/878/EC). *Off J Eur Union* 16.12.2003;L 327:4-37.
5. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. European Commission. First Edition. Segnan N, Patnick J, von Karsa L (eds), 2010 Luxembourg: Publications Office of the European Union:3-386.
6. Wittmann T, Stockbrugger R, Herszényi L, Jonkers D, Molnár B et al. New European Initiatives in Colorectal Cancer Screening: Budapest Declaration. Official Appeal during the Hungarian Presidency of the Council of the European Union under the Auspices of the United European Gastroenterology Federation, the European Association for Gastroenterology and Endoscopy and the Hungarian Society of Gastroenterology. *Dig Dis.* 2012;30:320–2.
7. Logan RFA, Patnick J, Nickerson C, Coleman L, Rutter MD, von Wagner C., on behalf of the English Bowel Cancer Screening Evaluation Committee 2011. Outcomes of the Bowel Cancer Screening Programme (BCSP) in England after the first one million tests. *Gut.* 2012;61(10):1439–46.
8. Morris EJA, Whitehouse LE, Farrell T, Nickerson C, Thomas JD et al. A retrospective observational study examining the characteristics and outcomes of tumours diagnosed within and without of the English NHS Bowel Cancer Screening Programme. *Br J Cancer.* 2012;107(5):757–64.

9. Hardcastle JD, Chamberlain JO, Sceffield J, Balfour TW, Armitage NC et al. Faecal occult blood screening for colorectal cancer. *Lancet*, 1996; 348(9040):1472-7.
10. Katičić M., Antoljak N., Kujundžić M, Stamenić V, Skoko D et al. Results of National Colorectal Cancer Screening Program in Croatia (2007-2011). *World J Gastroenterol*. 2012; 18(32): 4300-7.
11. Sieg A., Kilian F. Perspectives of colorectal cancer screening in Germany 2009. *World J Gastrointest Endosc*. 2009; 1(1):12-6.
12. Pox CP, Altenhofen L, Brenner H, Theilmeier A, Von Stillfried D et al. Efficacy of a nation wide screening colonoscopy program for colorectal cancer. *Gastroenterology*. 2012; 142(7):1460-7.
13. Brenner H., Altenhofen L., Hoffmeister M. Zwischenbilanz der Früherkennungskoloskopie nach acht Jahren: Eine Hochrechnung und erste Ergebnisse. *Dtsch Arztebl Int*. 2010; 107(43): 753-9.
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-508 "Dėl storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo". *Žin.*; 79:3321-5.
17. Buivydas R., Černiauskas G. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos efektyvumas ir tolesnio vykdymo tikslingumo analizė. *VLK*, 2011; 31.
18. Mikalauskas S., Misenko P., Stravinskaitė A., Rutkauskaitė D. et al. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos pirmieji rezultatai Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose. *Medicinos teorija ir praktika*, 2011; 17(2):189-94.

THE SELECTIVE SCREENING OF COLORECTAL CANCER FROM EUROPE TO LITHUANIAN TOWN

B. Rimkus, S. Mikalauskas, D. Rutkauskaitė, K. Strupas

Key words: selective screening, faecal occult blood test, colorectal cancer.

Summary

Objective: to overview and summarize the selective colorectal screening in European Union on a national scale and compare and summarize selective colorectal screening achievements in Vilnius and Kaunas administrative divisions with primary health center in Palanga.

Methodology: The most recent academic publications were selected, using "colorectal cancer screening" key words, and analyzed from "PubMed" database. 1242 50-74 years old people in Palanga, who got faecal occult blood test and received a positive result, were redirected to have colonoscopy. The results of colonoscopy were analyzed.

Results: Screening programs for the early detection of colorectal cancer on national or regional level are implemented in most of the European Union countries. In Vilnius and Kaunas administrative divisions 7,5% people received a positive result from faecal occult blood test. 64% of those people had colonoscopy.

During the first two years of selective colorectal screening in Palanga 58% people aged 50-74 years got faecal occult blood test and 8,2% received a positive result. 58,6% people of those had colonoscopy and for 50% people colorectal polyps were detected. 1,5% and 0,9% people in Palanga were detected up to 10 mm diameter and more than 10 mm diameter colorectal polyps respectively. 3,4% of people, who got positive result after faecal occult blood test, were diagnosed with colorectal cancer.

Conclusions: Screening programs for the early detection of colorectal cancer up to 10 mm diameter and more than 10 mm diameter are implemented in most of the European Union countries. In Vilnius and Kaunas districts and Palanga faecal occult blood tests results were similar.

Correspondence to: bernardas.rimkus@gmail.com

Gauta 2013-09-24