

UVODNIK

Zgodnje odkrivanje raka dojk

Rak dojk je tudi v Sloveniji najpogostejši ženski rak. Incidenca in umrljivost vztrajno naraščata. Po sedanjih podatkih Registra raka za Slovenijo je mogoče predvideti, da bo vsaka šestnajsta od leta 2001 rojenih Slovenk do 75. leta starosti zbolela za rakom dojk. Preživetje bolnic se v zadnjih letih nekoliko izboljšuje, vendar se je Slovenija po izsledkih raziskave EUROCARE-3 med 17 zahodnoevropskimi deželami po standardiziranem starostnem relativnem petletnem preživetju za rakom dojk uvrstila v podpovprečje.

Domnevajo, da na umrljivost za rakom dojk in na preživetje vplivamo z zgodnjim odkrivanjem z mamografijo in z ustreznim zdravljenjem, predvsem s splošnim sistemskim zdravljenjem. V Sloveniji najbolj šepa zgodnje odkrivanje raka dojk, saj se je delež zgodaj odkritih rakov v zadnjih 20 letih le neznatno povečal. Celó v letu 2001, ko je bila večina mamografskih naprav v Sloveniji že tehnološko sodobnih, smo našli samo 49% omejenih rakov dojk.

Odgovor na vprašanje, zakaj tako, je kompleksen. Razdrobljenost? Inertnost in samozadostnost glavne ustanove, ki bi prva morala razumeti svojo vlogo? Prav gotovo se na tem področju križajo številni interesi, ki stroki in pacientkam niso vedno v prid. Organizacija aktivnega presejanja je zapletena, ker zajema vse centre: tako primarne kot sekundarne in terciarne in sega še dlje - gre za multidisciplinarno in multiprofesionalno dejavnost. Vsi udeleženi strokovnjaki morajo s primerno izurjenostjo in nenehnim izobraževanjem dosegati vsaj minimum kakovosti, katere standardi so zbrani v Evropskih smernicah. Brez stalne kontrole kakovosti na vseh nivojih in brez zglednega sodelovanja med vsemi ne gre. Šele z dobro organizacijo, ki bo zajela najmanj 70% preiskovank v ciljni skupini in z vrhunsko kakovostjo vseh segmentov se lahko tudi v Sloveniji približno 10 let po uvedbi aktivnega presejanja nadejamo pomembnejšega znižanja umrljivosti za rakom dojk. Eden izmed pogojev za uspešno aktivno presejanje in seveda tudi za nadaljnjo diagnostiko in zdravljenje je tudi financiranje iz posebnega vira na nacionalni ali regionalni ravni; le-ta ne sme biti odvisen od nihanj zavarovalniške blagajne.

Vendar se moramo zavedati nekaterih pasti, ki jih aktivno presejanje prinaša. Pri oportunističnem presejanju se ukvarjamo z vsako posameznico. Aktivno presejanje pa ni sinonim za zgodnje iskanje malignomov. Pri aktivnem presejanju je glavni cilj znižanje umrljivosti cele populacije, čeprav na škodo nekaterih posameznic - tu postane pomembna varčna uporaba državnega denarja za doseg čimbolj ugodnega razmerja med stroški in koristjo. Po drugi strani pa aktivno presejanje prinaša jasna pravila „igre“, transparentnost in primerljivo kakovost vsakega posameznega segmenta, kar je v primerjavi z oportunističnim presejanjem velik napredek, saj nam le povratna informacija omogoči izboljšanje.

Naj bo ta knjižica naš prispevek k zgodnjemu odkrivanju raka dojk v Sloveniji.

Naša posebna zahvala velja slovenski Europi Donni za vzpodbudo in slovenski podružnici Astra Zeneca UK limited za finančno podporo.

Miljeva Renner