

## ***Svetski dan borbe protiv raka***

### ***Preuzmi odgovornost za sopstveno zdravlje***



Prema Kalendaru zdravlja **4. februar** se obeležava kao **Svetski dan borbe protiv raka**, kada se posebno ističe da borba protiv malignih bolesti podrazumeva angažovanje društva u celini, ali i odgovornost svakog pojedinca za brigu o vlastitom zdravlju i prevenciji bolesti. **Maligne bolesti** su jedan od najvećih zdravstvenih problema današnjice zbog velike učestalosti i visoke smrtnosti, odmah posle kardiovaskularnih bolesti. Pored toga, one nanose veliku patnju obolelim osobama i njihovim porodicama. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije iz 2018. godine od malignih bolesti je obolelo 18,1 miliona i umrlo 9,6 miliona ljudi. U Srbiji od malignih bolesti godišnje oboli oko 37.000 i umre oko 21.000 ljudi, pri čemu su karcinom pluća, debelog creva i prostate najčešće maligne bolesti muškaraca, dok su karcinom dojke, debelog creva, grlića materice i pluća najčešće maligne bolesti žena. Srbija se nalazi u sredini po broju obolelih, ali je u samom vrhu država po smrtnosti, što ukazuje na neophodnost većeg angažovanja na preventivi i ranom otkrivanju malignih bolesti. Kod većine malignih bolesti lečenje će biti uspešnije ako se otkriju na vreme i sa lečenjem otpočne blagovremeno.

**Maligne bolesti** predstavljaju grupu od oko 200 bolesti koje se razlikuju po učestalosti, uzročnicima, faktorima rizika, kliničkoj slici, toku i prognozi. Proces kojim se normalna ćelija transformiše u malignu uz višestruke genetske promene naziva se **onkogeneza (kancerogeneza)**. **Maligne ćelije** se znatno brže dele od normalnih, ali sporije sazrevaju, stare i umiru, zbog čega se broj malignih ćelija stalno uvećava, a time i tumorska masa. Takođe, maligne ćelije gube sposobnost da ostanu međusobno povezane tako da dolazi do odvajanja ćelija sa površine tumora, što objašnjava nalaz malignih ćelija u tkivnim tečnostima i sekretima. Maligne bolesti nastaju kao posledica međusobnog delovanja urođene sklonosti (genetske predispozicije), uticaja spoljašnje sredine i životnih navika. Međutim, smatra se da genetski faktori značajno manje utiču na razvoj maligniteta u odnosu na životne navike ili faktore spoljašnje sredine. Promene u načinu ishrane i fizičkoj aktivnosti, upotreba alkohola i duvana, kao i izloženost sve većem broju štetnih uticaja iz okoline (aerozagađenje, jonizujuće i ultraljubičasto zračenje) rezultuju povećanjem rizika za maligne bolesti.

Prevencija tokom čitavog života se mora posmatrati kao investicija u zdravlje i kvalitet života. **Primarna prevencija** obuhvata sve mere koje mogu smanjiti ili eliminisati faktore rizika za nastanak maligne bolesti, dok **sekundarna prevencija** predstavlja rano otkrivanje bolesti. Više od dve trećine malignih bolesti nastaje pod uticajem faktora koji su rezultat savremenog načina života i na njih je moguće uticati (nepravilna ishrana, fizička neaktivnost, gojaznost, pušenje). Takođe, bitno je naglasiti i značaj zaštite od infekcija, budući da je svaki deseti slučaj maligne bolesti posledica hronične infekcije (karcinom grlića materice - Humani papiloma virus (HPV); karcinom jetre - virus hepatitisa B (HBV) ili hepatitisa C (HCV); karcinom želuca - *Helicobacter pylori*).

Iako su mogućnosti dijagnostikovanja danas značajno poboljšane i dalje je glavni razlog povećane smrtnosti od svih vrsta maligniteta zakasnela dijagnostika. U najvećem broju slučajeva bolest se otkriva u uznapredovaloj fazi čime se umanjuje efikasnost terapije. Rano otkrivanje podrazumeva prepoznavanje ranih simptoma i znakova bolesti, pri čemu se kao opšti upozoravajući znaci najčešće navode: otvrdlina ili čvor u nekom delu tela, dugotrajne promene u radu digestivnog ili genitourinarnog trakta, promena oblika i boje bradavica ili mladeža, neobičan iscedak ili krvarenje, rana koja ne zarasta, uporam kašalj i dugotrajna promuklost. Međutim, nekada bolest u početnoj fazi može proticati bez ikakvih tegoba zbog čega je neophodno sprovođenje redovnih pregleda čija učestalost i vrsta zavise od godina starosti, pola i individualnog rizika. Pored odgovornosti društva, pojedinac može najviše da učini za sebe smanjujući rizik **promenom životnih navika i redovnim sistematskim pregledima koji uključuju skrining (screening) testiranje**, odnosno primenu medicinskih testova u cilju ranog otkrivanja bolesti kada tegobe nisu prisutne, poput:

- ♥ **Papanikolau testa (PAP ili PAPA)** za rano otkrivanje **karcinoma grlića materice**;
- ♥ **Testa na okultno krvarenje u stolici (fecal occult blood test, FOBT) i kolonoskopije** za rano otkrivanje **karcinoma debelog creva**;
- ♥ **Mamografije** za rano otkrivanje **karcinoma dojke**, kojom se mogu otkriti sićušni čvorovi i zloćudne promene dve godine ranije nego što se oni mogu opipati.

Postupak dijagnostikovanja malignih bolesti se zasniva na **kliničkom i ultrazvučnom pregledu**, kao i primeni različitih **dijagnostičkih testova iz oblasti radiologije** (kompjuterizovane tomografije, magnetne rezonance, pozitron-emisione tomografije) uz **patohistološki nalaz**, kojim se utvrđuje ćelijski sastav i prisustvo malignih ćelija uzimanjem uzorka tkiva putem **biopsije**. U dijagnostičke svrhe može se primenjivati i **određivanje tumorskih markera**, koji ukazuju na prisustvo i progresivni rast tumora. Tumorski markeri su biohemijske supstance koje nastaju u tumoru ili bilo kom metaboličkom procesu u organizmu koji je povezan sa tumorom. Čini ih heterogena grupa jedinjenja uključujući hormone, nekoliko podgrupa proteina, onkofetalne antigene, enzime i receptore, koja se mogu detektovati u različitim telesnim tečnostima (krv, urin, cerebrospinalna tečnost) i tkivima. Različiti tumorski markeri su prisutni u različitim tipovima maligniteta i koncentracije istog tumorskog markera mogu biti promenjene u više nego u jednom tipu maligne bolesti. **Tumorski markeri imaju najveću vrednost u praćenju toka bolesti i efekta terapije onkoloških bolesnika, prvenstveno određivanjem relativnog koncentracijskog trenda, odnosno dinamike promene koncentracije nekog tumorskog markera u odnosu na osnovnu vrednost utvrđenu pre operacije i/ili terapije. Ako se koncentracija tumorskih markera poveća 25% smatra se da je reč o progresiji bolesti, a ako se vrednost umanja 50% o delimičnoj remisiji (odsutnost aktivnosti bolesti) ili o potpunoj remisiji ako tumorski marker postane nemerljiv. Kako bi se nalazi tumorskih markera pravilno interpretirali potrebno je imati u vidu da mnoga benigna oboljenja, zapaljenski procesi, stres, fizička aktivnost, pušenje i konzumacija alkohola mogu uticati na povišene vrednosti tumorskih markera u krvi. Konačna dijagnoza maligne bolesti se ne može postaviti samo na osnovu nalaza tumorskih markera, već se oni primenjuju kao dopuna ostalim onkološkim ispitivanjima.**

