

Prevenција malignih bolesti

Značaj skrining (screening) testiranja



U Srbiji od **malignih bolesti** godišnje oboli oko 40.000 i umre oko 21.000 ljudi, po čemu se Srbija nalazi u sredini država po broju obolelih od malignih bolesti, ali je nažalost u samom vrhu po smrtnosti. Posebno zabrinjavaju procene da će broj novih slučajeva nastaviti da raste, tako da će do 2040. godine obolevanje od malignih bolesti porasti za 70%. U odnosu na faktore rizika prisutne u Srbiji procenjuje se da će i dalje vodeći maligni tumori biti oni koji se dovode u vezu sa načinom života. Karcinom pluća, debelog creva i prostate su najčešće maligne bolesti muškaraca; dok su karcinom dojke, debelog creva, grlića materice i pluća najčešće maligne bolesti žena. Budući da se u najvećem broju slučajeva bolest otkriva u uznapredovaloj fazi, **Svetski dan borbe protiv raka** koji se obeležava **4. februara**, ukazuje na neophodnost većeg angažovanja na prevenciji i ranom otkrivanju malignih bolesti, sa posebnim osvrtom na značaj **skrining (screening) testiranja** u doprinosu smanjenju smrtnosti od malignih bolesti.

Iako maligne bolesti nastaju kao posledica međusobnog delovanja urođene sklonosti (genetske predispozicije), uticaja spoljašnje sredine i životnih navika, smatra se da genetski faktori značajno manje utiču na razvoj maligniteta u odnosu na životne navike ili faktore spoljašnje sredine. **Pojedinac može najviše da učini za sebe smanjujući rizik promenom životnih navika i redovnim sistematskim pregledima koji uključuju skrining testiranje.**

♥ **Primarna prevencija** obuhvata sve mere koje mogu smanjiti ili eliminisati faktore rizika za nastanak maligne bolesti. Procenjuje se da 30-50% malignih bolesti može biti izbegnuto merama koje se odnose na promene životnog stila: prestanak pušenja, umereno konzumiranje alkohola, pravilna ishrana, fizička aktivnost, održavanje optimalne telesne težine, izbegavanje suvišnog izlaganja suncu, zaštita od infekcija (Humani papillomavirus (karcinom grlića materice); virus hepatitisa B ili hepatitisa C (karcinom jetre); *Helicobacter pylori* (karcinom želuca)).

♥ **Sekundarna prevencija** predstavlja rano otkrivanje bolesti, koje 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, uporan kašalj i dugotrajna promuklost. Međutim, nekada bolest u početnoj fazi može proticati bez ikakvih tegoba zbog čega je neophodno sprovođenje redovnih sistematskih pregleda.

Redovni sistematski pregledi uključuju i **skrining testiranje**, odnosno primenu **medicinskih testova u cilju ranog otkrivanja bolesti u presimptomatskoj fazi (pre pojave simptoma i znakova)**. Dakle, skrining testiranje se izvodi na prividno zdravim osobama (bez tegoba) kako bi se odredila verovatnoća prisustva oboljenja i da li postoji potreba za dodatnim dijagnostičkim ispitivanjem radi definitivne potvrde ili isključenja postojanja bolesti. Učestalost i vrsta skrining testiranja zavise od godina starosti, pola i individualnog rizika. **Cilj ovakvog testiranja jeste uvećanje mogućnosti da se blagovremeno deluje adekvatnom terapijom čime se pruža šansa da se utiče na tok i ishod bolesti.**

→ Skrining za rano otkrivanje **karcinoma debelog creva je test na okultno krvarenje u stolici (fecal occult blood test, FOBT)**, kojim se detektuju tragovi krvi u stolici (fecesu) nevidljivi pri običnom posmatranju. **U cilju ranog otkrivanja karcinoma debelog creva preporučuje se da sve osobe starije od 50 godina budu podvrgnute ovom testiranju, a test se ponavlja na svake dve godine.** Kod osoba koje spadaju u rizičnu grupu (anamneza za polipozu, inflamatorne bolesti creva) testiranje se izvodi i u ranijem životnom dobu. Negativni rezultati ne mogu sa sigurnošću isključiti karcinom debelog creva, pošto određeni polipi i neki tipovi kolorektalnog karcinoma povremeno krvare ili uopšte ne izazivaju krvarenje. Pri tumačenju pozitivnih nalaza mora se imati u vidu da prisustvo krvi u stolici može biti uzrokovano i drugim stanjima (polipi, hemoroidi, prisustvo krvi u urinu (hematurija), iritacija i krvarenje u želucu). Svakako, pozitivan rezultat zahteva dodatna ispitivanja (kolonoskopiju) kako bi se utvrdio tačan uzrok krvarenja.

→ Skrining test za rano otkrivanje **karcinoma grlića materice je cervikalni bris za Papanikolau test (PAPA)**, koji se smatra jednim od najboljih testova prevencije u humanoj onkologiji. **Preventivni ginekološki pregledi sa PAPA testom su preporučeni jedanput godišnje za sve žene, počevši od 21. godine života.** PAPA test se izvodi u kombinaciji sa kolposkopijom, a sam test se zasniva na **citološkoj analizi** kojom se utvrđuje eventualno prisustvo izmenjenih (abnormalnih) ćelija. Najčešći uzrok promena su **polno prenosive infekcije Humanim papillomavirusom (HPV)**, koje u većini slučajeva prolaze spontano, bez posledica. Međutim, u zavisnosti od tipa HPV može doći i do **hronične infekcije**, a nastale promene mogu biti **dobročudne** (kondilomi), ali i **zloćudne** (cervikalna intraepitelna neoplazija, karcinom grlića materice). Identifikovano je više od 100 tipova, od kojih oko 15 može prouzrokovati rak grlića materice (genotipovi virusa 16 i 18 imaju izražen onkogeni karakter) - **HPV test podrazumeva detekciju i određivanje HPV genotipova.**

→ Skrining test za rano otkrivanje **karcinoma dojke je mamografija**, koja predstavlja rendgenski pregled kojim se mogu otkriti sićušni čvorovi i zloćudne promene dve godine ranije nego što se oni mogu opipati. **Mamografski pregled se ponavlja na svake dve godine počevši od 45. godine života, pri čemu se između dva skrininga obavljaju redovni samopregledi dojki svakog meseca.**

Pozitivan nalaz skrining testiranja nije isto što i dijagnoza bolesti!

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 kao dopuna ostalim onkološkim ispitivanjima može se primenjivati i **određivanje tumorskih markera** koji ukazuju na prisustvo i progresivni rast tumora.

