

## DP ZORA V SLIKAH

januar 2019

### Javnozdravstveni učinki DP ZORA

- Pozitivni učinki presejalnega programa so se v prvih 15. letih pokazali na dva načina: **vse manj je raka** materničnega vratu (RMV) in **vse več je zgodaj odkritih in pravočasno zdravljenih** predrakavih sprememb (Slika 1).
- **Po uvedbi DP ZORA se je incidenca raka materničnega vratu prepolovila.** V zadnjih letih v Sloveniji z rakom materničnega vratu letno zbolijo okoli 120 žensk in umre okoli 40–50 žensk. S starostno standardizirano incidenčno stopnjo (svetovni standard) okoli 7/100.000 žensk in umrljivostjo stopnjo okoli 2/100.000 žensk se Slovenija že uvršča med evropske države z najmanjšim bremenom tega raka.

LETO	število novih primerov RMV (incidenca)	število novih primerov RMV/100.000 žensk (groba incidenčna stopnja)	starostno standardizirana incidenčna stopnja RMV/100.000 žensk (svetovni standard)
2017	82	7,9	4,8
2016	123	11,8	7,8
2015	119	11,4	7,4
2014	114	11,0	6,8
2013	124	11,9	8,0
2012	118	11,4	7,7
2011	142	13,7	9,0
2010	141	13,6	9,3
2009	131	12,7	8,8
2008	130	12,7	8,8
2007	154	15,0	10,5
2006	162	15,8	11,3
2005	182	17,8	12,7
2004	198	19,4	13,7
2003	211	20,7	15,3

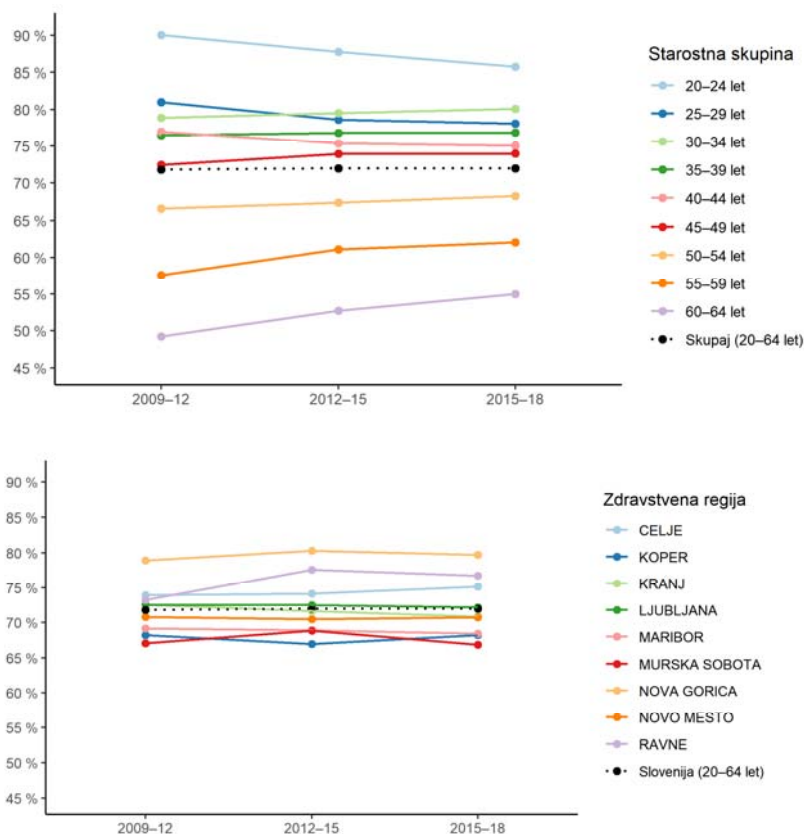
**Slika 1:** Incidenca in incidenčna stopnja raka materničnega vratu od začetka DP ZORA do danes. Vir podatkov je Register raka RS, ki je dinamična baza podatkov, zato se število novih primerov lahko spreminja. Na **spletni strani ZORA (zora.onko-i.si)** število novih primerov posodabljammo ob večjih spremembah. Več podatkov o RMV in CIN3 do leta 2015 najdete na **spletnem portalu SLORA (www.slora.si)**, preko katerega lahko neposredno dostopate do podatkov o raku v Sloveniji in po svetu.

- V letu 2017 smo v Sloveniji zabeležili rekordno majhno število novih primerov raka materničnega vratu, in sicer le 82, kar je zagotovo razveseljivo, moramo pa biti zaradi majhnega števila novih bolnic pri interpretaciji zadržani in počakati še kako leto ali dve.
- Trend zmanjševanja incidence RMV v zadnjih letih nedvomno kažejo, da je Slovenija, podobno kot nekatere druge države z dobro organiziranim presejalnim in cepilnim programom, na poti, ki jo je spomladi leta 2018 načrtala Svetovna zdravstvena organizacija – na poti k eliminaciji raka materničnega vratu.

## Pregledanost ciljne populacije po starosti in slovenskih regijah

(več informacij na: <http://zora.onko-i.si/publikacije/kazalniki/>)

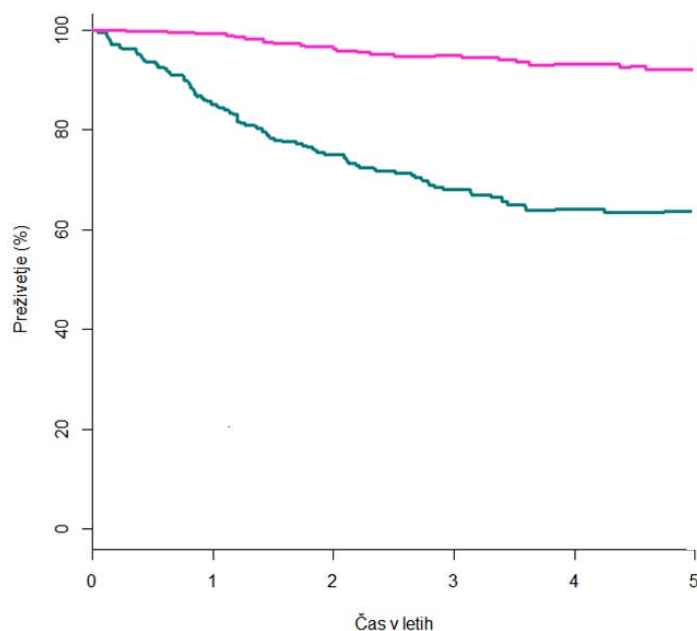
- Za učinkovito odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb materničnega vratu je nujno, da se ženske redno udeležujejo presejalnih pregledov.
- V zadnjih petih letih je bilo v Sloveniji v okviru DP ZORA pregledanih nekaj čez 80 % vseh žensk v ciljni skupini, kar nas glede pregledanosti uvršča v sam evropski vrh.
- Triletna pregledanost v Sloveniji v zadnjem obdobju presega 70 % in dosega ciljno vrednost (Slika 2).
- Pregledanost ne dosega ciljne vrednosti v starostni skupini žensk od 50 do 64 let. Razveseljivo pa je, da se v tej starostni skupini pregledanost počasi povečuje (Slika 2, zgornja).
- Prav tako pregledanost ne dosega ciljne vrednosti v zdravstvenih regijah Murska Sobota, Maribor in Koper. Razveseljivo je, da se v zdravstvenih regijah Koper in Celje pregledanost povečuje. Zaskrbljujoče pa je zmanjševanje pregledanosti v regijah Kranj in Murska Sobota (Slika 2, spodnja).



**Slika 2:** Triletna pregledanost ciljne populacije (%) po starosti (zgoraj) in zdravstvenih regijah (spodaj) v treh triletnih obdobjih (1. julij 2009–30. junij 2012, 1. julij 2012–30. junij 2015, 1. julij 2015–30. junij 2018). (Vir: Register Zora, Onkološki inštitut Ljubljana, januar 2019).

## Preživetje bolnic z RMV je boljše, če je rak odkrit na presejalnem pregledu

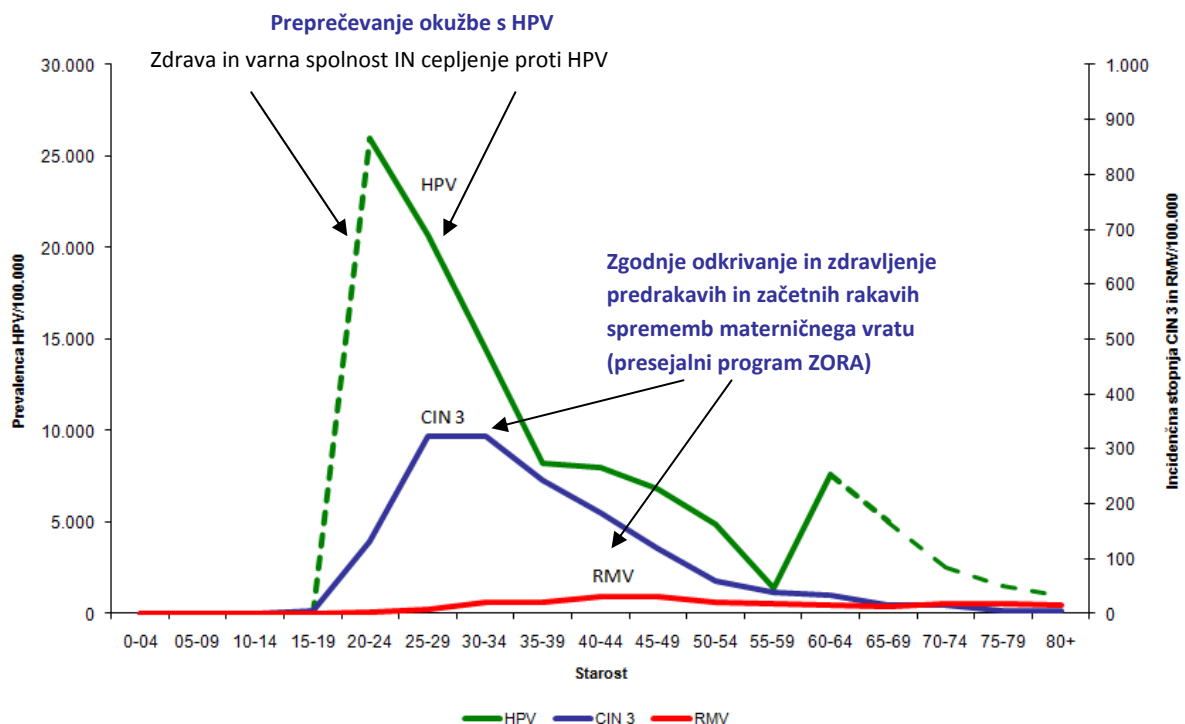
- **Predrakave in zgodnje rakave spremembe materničnega vratu praviloma ne povzročajo težav, zato jih brez presejalnih pregledov le redko odkrijemo.** Pri ženskah, ki se redno udeležujejo presejalnih pregledov, praviloma odkrijemo že predrakave spremembe (in jih zdravimo, preden se rak sploh razvije) ali pa odkrijemo raka v začetnem stadiju, ko je z enostavnim operativnim posegom dobro ozdravljiv, ženska pa praviloma ohrani maternico in lahko še vedno zanosi.
- **Večina žensk, ki zbolijo za rakom materničnega vratu, se ne udeležuje redno programa ZORA.** Neodživnice praviloma zbolijo za razširjeno ali razsejano obliko raka, pri katerem je napoved izida slabša. Ženske, ki se med 20. in 64. letom redno udeležujejo presejalnih pregledov, imajo pomembno manjše tveganje, da bodo kadarkoli zbolele za tem rakom kot ženske, ki se presejalnih pregledov ne udeležujejo redno.
- **Preživetje bolnic z RMV, pri katerih je bil rak odkrit v presejalnem programu ZORA, je boljše od preživetja bolnic, pri katerih je bil rak odkrit zaradi kliničnih znakov (Slika 3).** Razlog je v tem, da so raki, ki jih odkrijemo s presejalnim testom, v okoli 80 % odkriti v omejenem stadiju, za razliko od rakov, ki so odkriti zaradi kliničnih znakov, kjer jih v omejenem stadiju odkrijemo le okoli 20 %. Kasneje kot je rak odkrit, bolj intenzivno zdravljenje je potrebno in slabše je preživetje.



**Slika 3:** Krivulja čistega preživetja bolnic z rakom materničnega vratu, ki so zbolele v letih 2011–2017 in bile ob diagnozi stare 20–64 let. Preživetje bolnic, pri katerih je bil rak odkrit v programu ZORA, je prikazano z roza barvo (5-letno preživetje 92,1 %) in preživetje bolnic, pri katerih je bil rak odkrit zaradi kliničnih znakov, z modro barvo (5-letno preživetje 63,6 %). (Vir: Register raka Republike Slovenije in Register ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana, november 2018).

## Poznamo več možnosti preprečevanja raka materničnega vratu

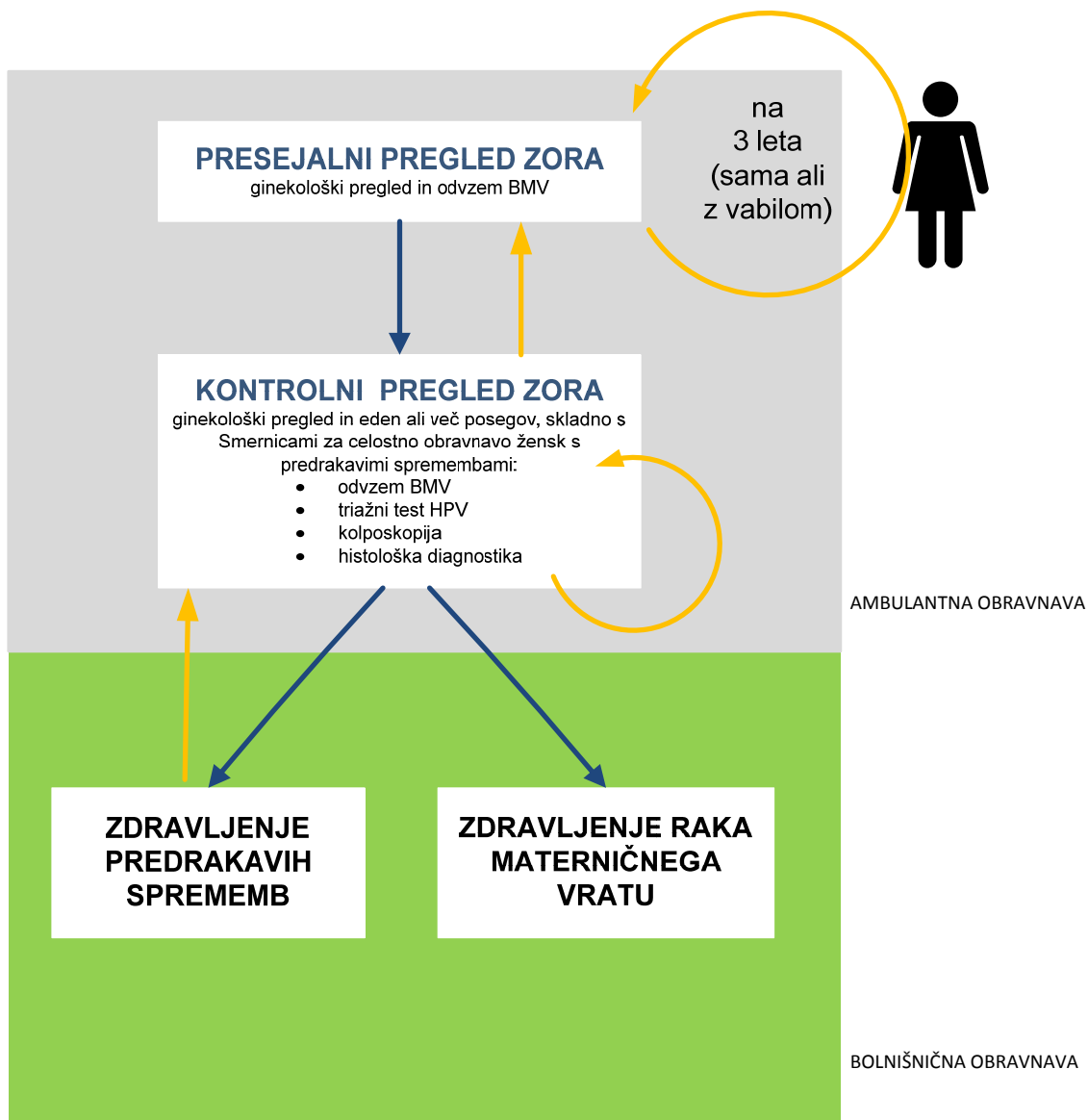
- **Okužba s HPV je zelo pogosta. Vsaj enkrat v življenju se z visokotveganimi HPV okuži večina spolno aktivnih moških in žensk**, večina se okuži v enem do dveh letih po začetku spolnih odnosov. V starosti 20–25 let je v Sloveniji v vsakem trenutku okuženih okoli 25 % vseh deklet, nato se s starostjo prevalenca okužb s HPV manjša, večja pa se incidenca predrakavih sprememb in RMV (Slika 4).
- **Večina okužb pri ženskah izzveni v enem do dveh letih** (več kot 90 %), le redke okužbe vztrajajo in sčasoma postanejo nevarne za razvoj predrakavih sprememb in kasneje RMV. Od okužbe s HPV do razvoja RMV mine v povprečju 10–15 let.
- **Postopen in počasen razvoj raka materničnega vratu nam omogoča različne načine preprečevanja raka materničnega vratu:** zdrav življenjski slog, vključno z zdravo in varno spolnostjo, cepljenje proti okužbi s HPV in zgodnje odkrivanje in zdravljenje predrakavih in začetnih rakavih sprememb materničnega vratu v okviru organiziranih populacijskih presejalnih programov (Slika 4).
- **Cepljenje je zelo učinkovito in varno**, prepreči lahko kar 70–90 % vseh rakov materničnega vratu ter predrakavih sprememb materničnega vratu visoke stopnje. Ker pa tudi cepljene ženske lahko zbolijo zaradi okužbe z genotipi HPV, ki jih cepivo ne pokriva, se morajo **presejalnih pregledov udeleževati tudi cepljene ženske**.



**Slika 4:** Prevalenca okužbe z vsaj enim od visokotveganih HPV (zelena črta, leva os) in incidenca predrakave spremembe CIN 3 in RMV (modra in rdeča črta, desna os) v Sloveniji, po starostnih skupinah žensk. Črtkana črta predstavlja ekstrapolirane podatke iz tujih raziskav, ker slovenskih podatkov v teh starostnih skupinah ni. Vir podatkov: prevalenčna raziskava okužb s HPV v Sloveniji (Nacionalni inštitut za javno zdravje) in spletni portal Registra raka RS – SLORA, podatki za obdobje 2005–2009 (Onkološki inštitut Ljubljana).

## Pot ženske skozi DP ZORA

- Državni program ZORA je ustanovila in ga vodi **država skupaj s stroko**. Nosilec programa je **Onkološki inštitut Ljubljana**.
- Ženska lahko pride na presejalni pregled sama vsake tri leta ali pa jo povabi njen **izbrani ginekolog**. Če Register ZORA pri določeni ženski štiri leta ne zabeleži izvida brisa materničnega vratu, ji pošlje vabilo **koordinacijski center ZORA** iz Onkološkega inštituta Ljubljana.
- Presejalne preglede žensk opravljajo ginekologi na primarni zdravstveni ravni. Na ginekološkem pregledu ginekolog ženski odvzame tudi **bris materničnega vratu**. Pošlje ga v **citološki laboratorij**, ki oceni ali so celice materničnega vratu v brisu normalne ali patološko spremenjene.
- Izvid brisa laboratorij sporoči ginekologu, ki žensko v primeru patološkega rezultata povabi na **nadaljnjo diagnostiko ali zdravljenje**, podatke v elektronski obliki pa posreduje Registru ZORA.
- Ginekolog pri ženskah s patološkimi spremembami nizke stopnje in po zdravljenju predrakavih sprememb (pri točno določenih indikacijah in skladno s Smernicami za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu) opravi tudi **triažni test HPV**. Negativen rezultat triažnega testa HPV pomeni manjše tveganje za razvoj raka materničnega vratu, kljub patološkim spremembam v brisu materničnega vratu.



Slika 5: Pot ženske skozi DP ZORA.