



## DP ZORA V SLIKAH

januar 2013

### Javnozdravstveni učinki DP ZORA

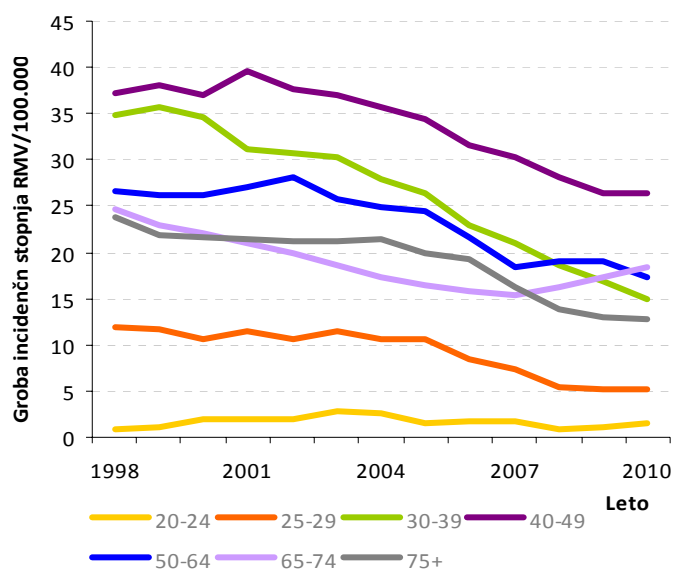
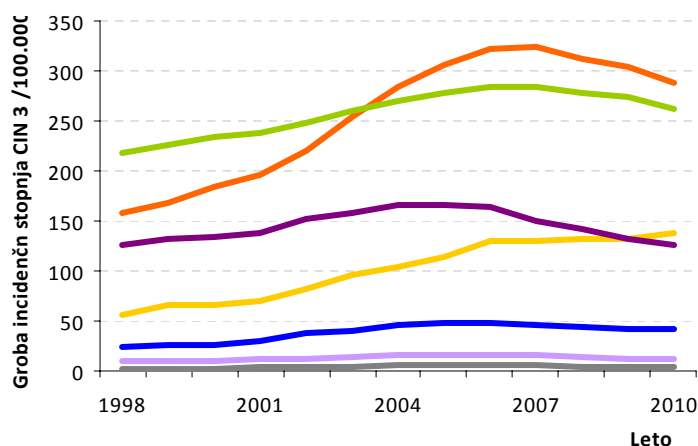
- Pozitivni učinki presejalnega programa so se v prvih osmih letih pokazali na dva načina: **vse manj je raka** na materničnem vratu in **vse več je zgodaj odkritih in pravočasno zdravljenih predrakavih sprememb (Slika 1)**.

LETO	število novih primerov (incidenca)	število novih primerov/100.000 (incidenčna stopnja)
<b>2011</b>	<b>138</b>	<b>13,2</b>
2010	139	13,4
2009	130	12,6
2008	130	12,6
2007	153	14,8
2006	162	15,8
2005	180	17,6
2004	198	19,4
2003	211	20,7

**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 \(www.zora.onko-i.si\)](http://www.zora.onko-i.si) število novih primerov posodabljammo ob večjih spremembah. Več podatkov o RMV in CIN3 do leta 2009 najdete na [spletnem portalu SLORA \(www.slora.si\)](http://www.slora.si), preko katerega lahko neposredno dostopate do podatkov o raku v Sloveniji in po svetu.

- Incidenca RMV se je po uvedbi programa zmanjšala v vseh starostnih skupinah, najbolj pa pri ženskah med 30. in 49. letom starosti, kar je skladno z dobro pregledanostjo in veliko odkritih hudih predrakavih sprememb CIN 2–3 (cervikalna intraepitelijska neoplazija) pri mlajših ženskah (Slika 2). Gre za pričakovan učinek presejalnega programa, ko pri ženskah pravočasno odkrijemo in zdravimo CIN 2–3 in s tem preprečimo razvoj raka 10–15 let kasneje.

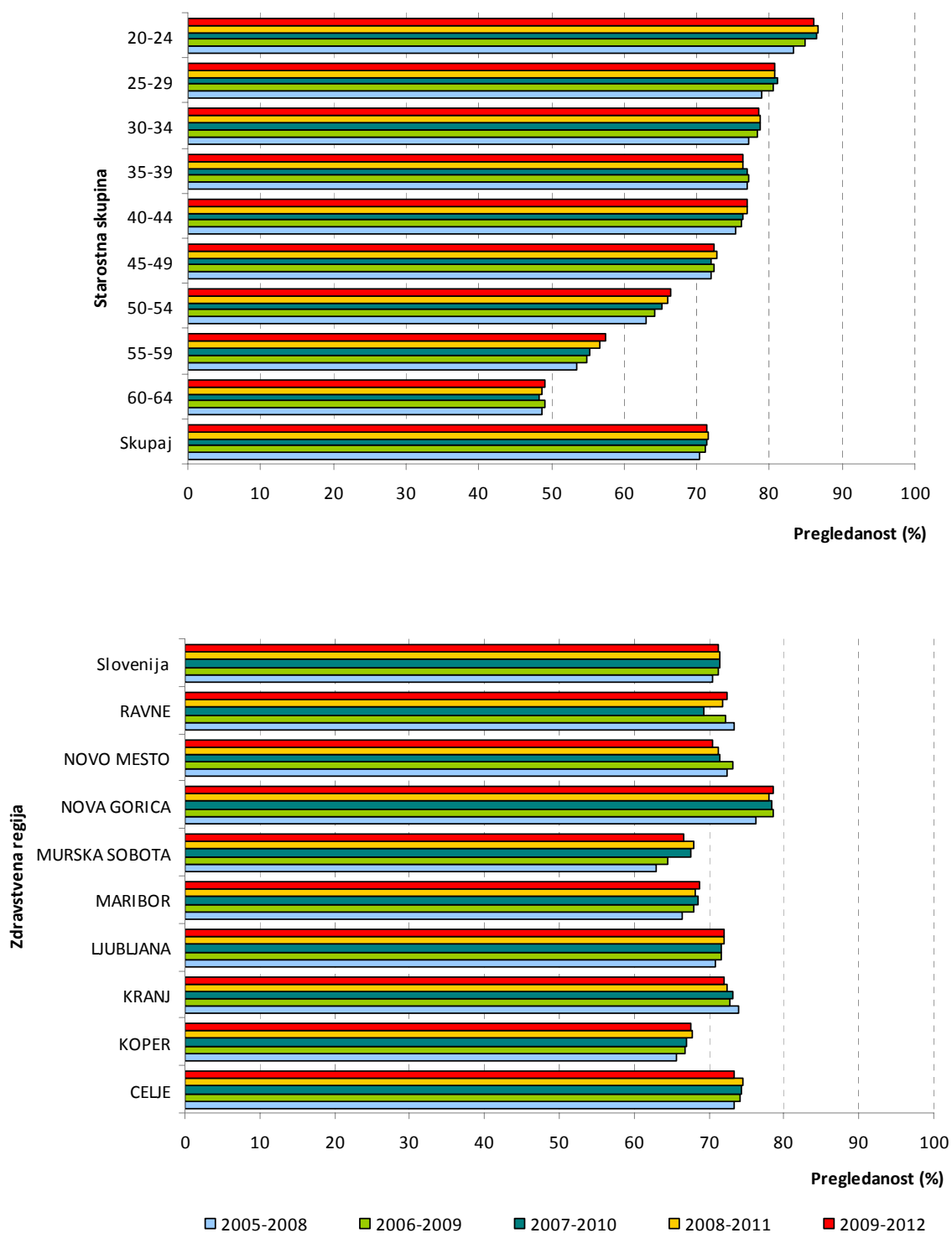
- V zadnjih letih se je incidenca RMV ustalila v vseh starostnih skupinah, razen pri ženskah med 65. in 74. letom, kjer se je ponovno začela večati (Slika 2), kar je skladno s premajhno pregledanostjo žensk med 50. in 64. letom, ki jo opažamo v programu Zora že od začetka. Programa Zora se udeležuje le nekaj več kot polovica žensk te starosti, zato lahko pri njih pravočasno prepoznamo in zdravimo le dobro polovico CIN 2–3. Pri ženskah, ki se pregledov ne udeležujejo, ostanejo namreč CIN 2–3 neprepoznani in nezdravljeni in zato lahko v 10–15 letih napredujejo do RMV.



**Slika 2:** Petletno drseče povprečje starostno specifične incidenčne stopnje CIN 3 (zgoraj) in RMV (spodaj) na 100.000 prebivalk Slovenije, 1998–2011. (Vir: Register raka RS in spletni portal SLORA, december 2012)

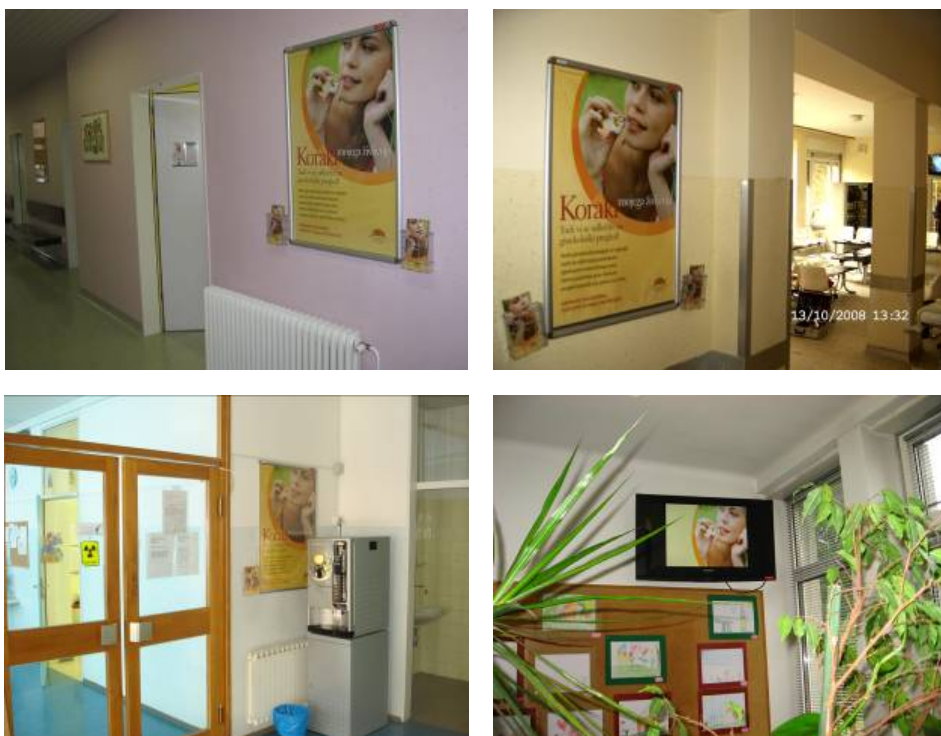
## Pregledanost ciljne populacije po starosti in slovenskih regijah

- 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 ponovno presega **70 %** in dosega ciljno vrednost.
- Pregledanost ne dosega ciljne vrednosti v starostni skupini žensk od 50 do 64 let ter v zdravstvenih regijah Murska Sobota, Koper in Maribor.



**Slika 3:** Pregledanost (%) po starosti (zgoraj) in zdravstvenih regijah (spodaj) v petih, prekrivajočih se triletnih obdobjih (1. julij 2005–30. junij 2008, 1. julij 2006–30. junij 2009, 1. julij 2007–30. junij 2010 in 1. julij 2008–30. junij 2011, 1. julij 2009–30. junij 2012). (Vir: Register Zora, december 2012)

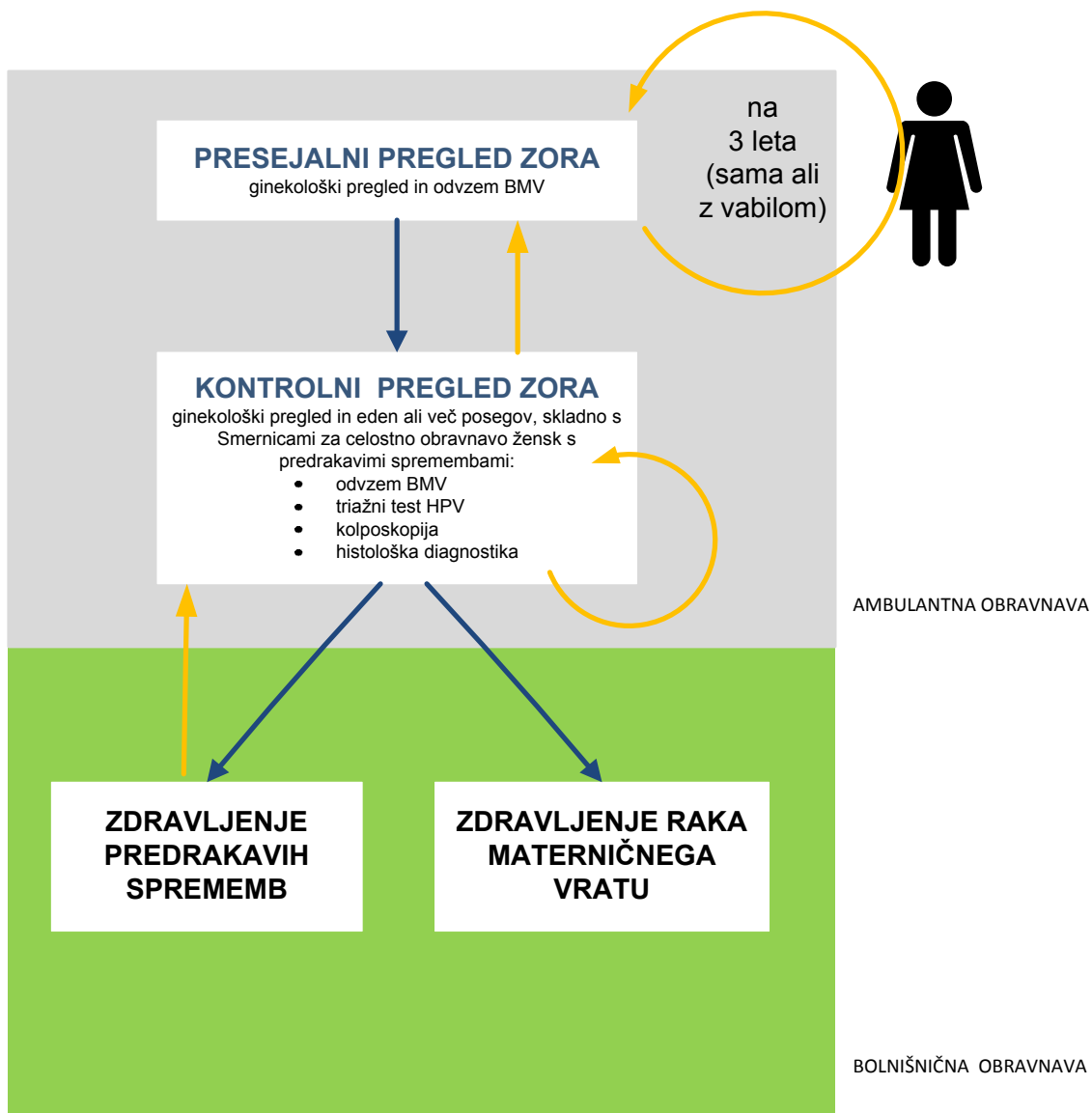
## Osveščanje ciljne skupine



Slika 4: Plakati in informativne knjižice Zora v zdravstvenih domovih in nekaterih lekarnah po vsej Sloveniji

### 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 z začetno-patološkim presejalnim brisom ali 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 triožnega testa HPV pomeni manjše tveganje za razvoj raka materničnega vratu, kljub začetnim patološkim spremembam v brisu materničnega vratu.



Slika 5: Pot ženske skozi DP ZORA