

## DP ZORA V SLIKAH

januar 2016

**Zora**

Državni program zgodnjega odkrivanja  
predrakavih sprememb  
materničnega vratu

### Javnozdravstveni učinki DP ZORA

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

LETO	število novih primerov (incidenca)	število novih primerov/100.000 (groba incidenčna stopnja)	starostno standardizirana incidenčna stopnja (svetovni standard)
<b>2014</b>	<b>105</b>	<b>10,1</b>	<b>6,2</b>
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

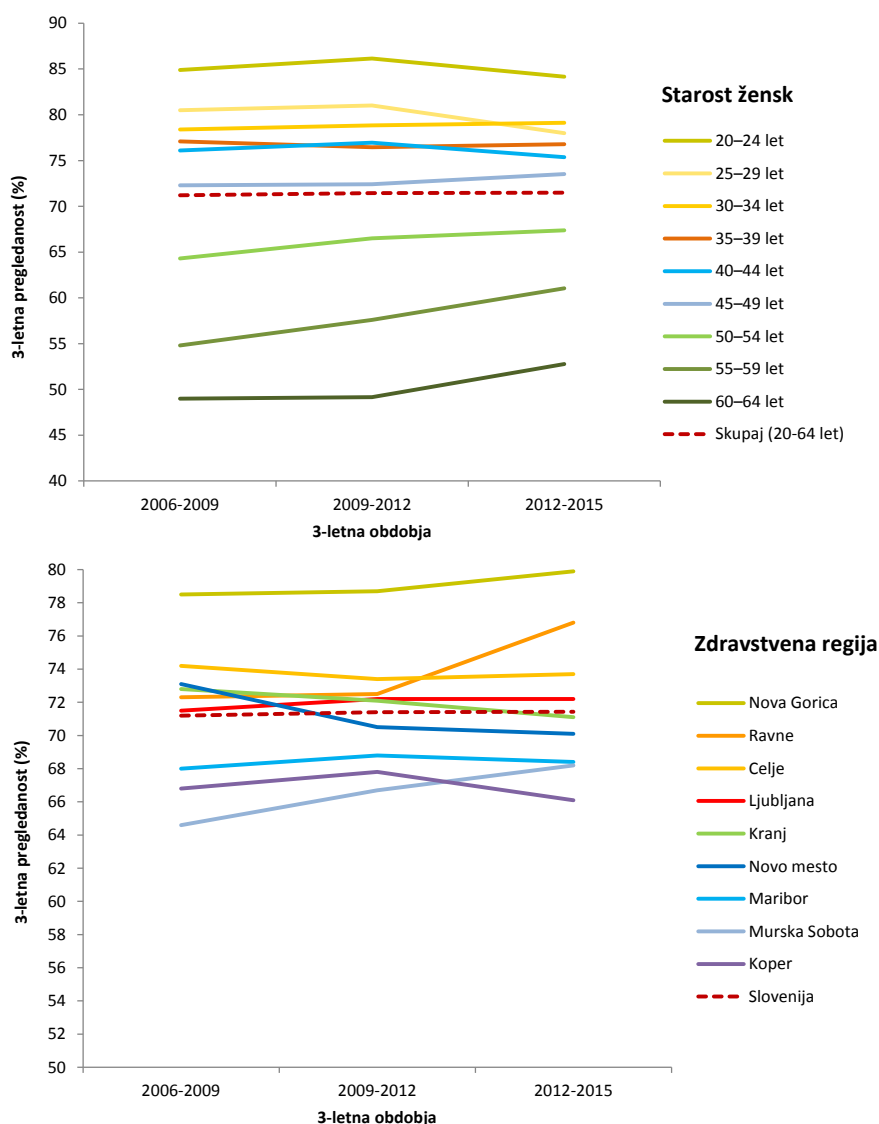
**Slika 1:** Incidenca in incidenčna stopnja raka materničnega vratu od začetka DP ZORA do danes. Vir podatkov je Register raka RS, ki je dinamična baza podatkov, zato se število novih primerov lahko spreminja. Na **spletni strani ZORA (zora.onko-i.si)** število novih primerov posodabljam ob večjih spremembah. Več podatkov o RMV in CIN3 do leta 2012 najdete na **spletnem portalu SLORA (www.slora.si)**, preko katerega lahko neposredno dostopate do podatkov o raku v Sloveniji in po svetu.

- **V letu 2014 je bila zabeležena najmanjša incidenca raka materničnega vratu v zadnjih 60. letih**, to je v obdobju odkar deluje Register raka RS. V tem letu je zbolelo polovico žensk manj kot leta 2003 (ko je bil uveden program ZORA) in okoli 60 % žensk manj kot v začetku 60-ih let, ko je bila incidenca raka materničnega vratu v Sloveniji največja – to je tudi v evropskem merilu odličen uspeh.

## Pregledanost ciljne populacije po starosti in slovenskih regijah

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

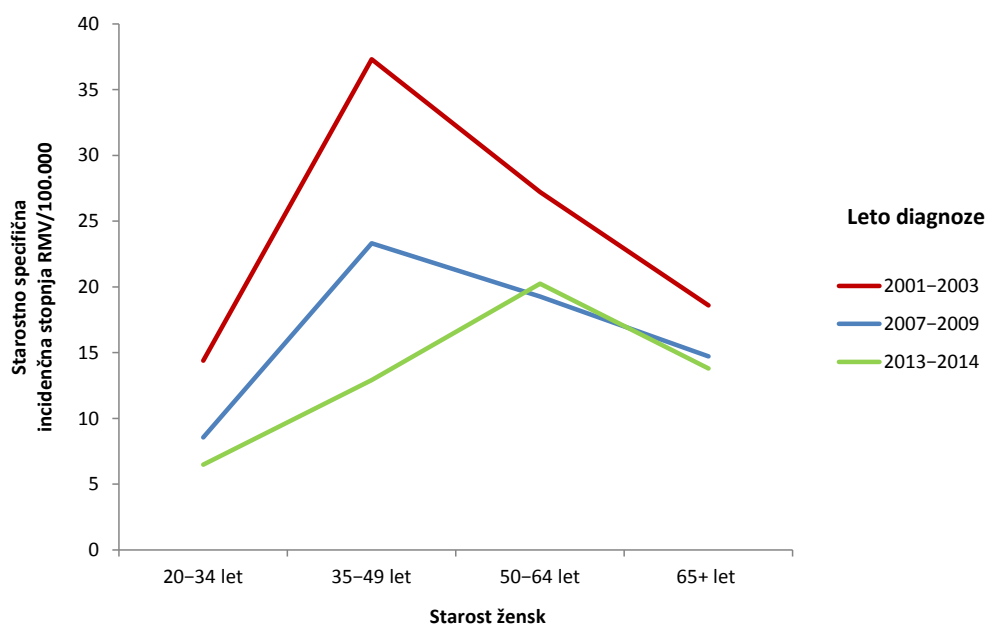
- Za učinkovito odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb materničnega vratu je nujno, da se ženske redno udeležujejo presejalnih pregledov.
- V zadnjih petih letih je bilo v Sloveniji v okviru DP ZORA pregledanih nekaj čez **80 %** vseh žensk v ciljni skupini, kar nas glede pregledanosti uvršča 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, Koper, in Maribor. Razveseljivo je, da se v zdravstveni regiji Murska Sobota pregledanost povečuje. Zaskrbljujoče pa je zmanjševanje pregledanosti v regijah Koper, Novo mesto in Kranj (Slika 2, spodnja).



**Slika 2:** Triletna pregledanost ciljne populacije (%) po starosti (zgoraj) in zdravstvenih regijah (spodaj) v treh triletnih obdobjih (1. julij 2006–30. junij 2009, 1. julij 2009–30. junij 2012, 1. julij 2012–30. junij 2015). (Vir: Register Zora, Onkološki inštitut Ljubljana, januar 2016).

**V programu ZORA s pravočasnim odkrivanjem in zdravljenjem predrakavih sprememb materničnega vratu učinkovito preprečujemo raka. Zaradi učinkovitega delovanja programa ZORA se je vrh pojavljanja tega raka v Sloveniji v zadnjih letih premaknil v starejšo starostno skupino, po novem najpogosteje obolevajo starejše ženske po 50. letu starosti.**

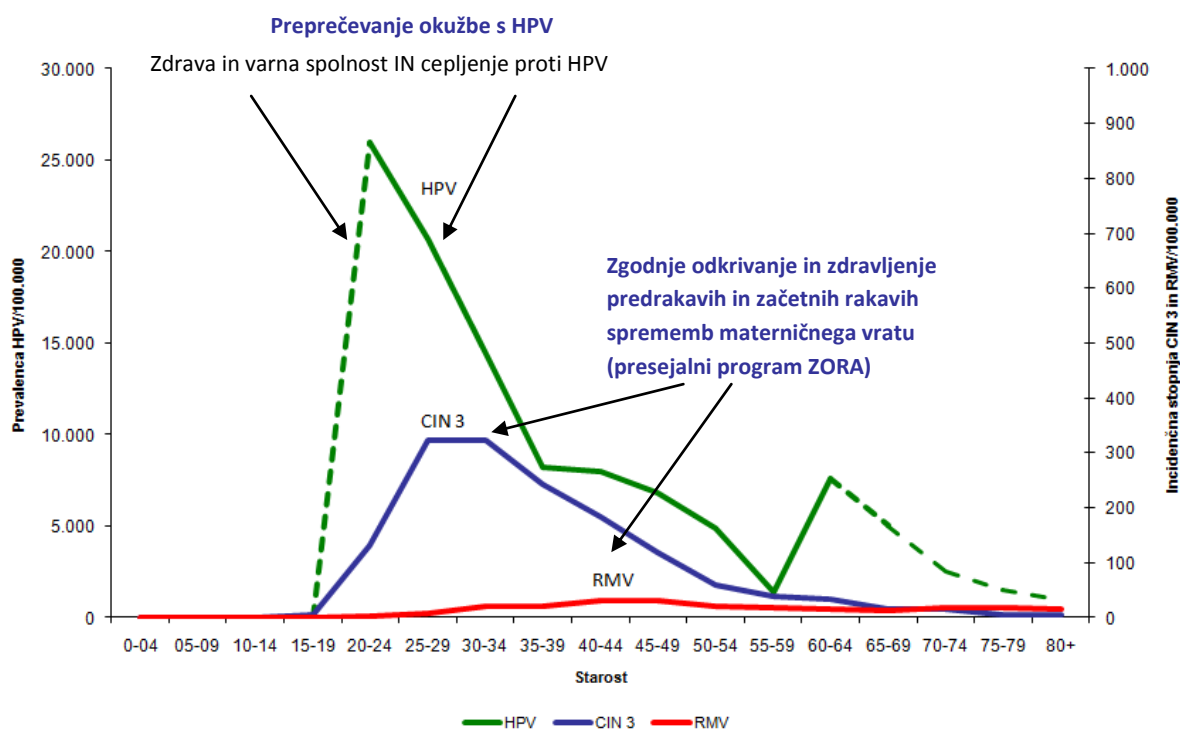
- **Predrakave in zgodnje rakave spremembe materničnega vratu praviloma ne povzročajo težav, zato jih brez presejalnih pregledov le redko odkrijemo.** Pri ženskah, ki se redno udeležujejo presejalnih pregledov, praviloma odkrijemo že predrakave spremembe (in jih zdravimo, preden se rak sploh razvije) 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.** Neodzivnice 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.
- **Za rakom materničnega vratu zbolijo v Sloveniji pomembno manj žensk kot ob uvedbi presejalnega programa leta 2003, v zadnjih letih zbolevalo predvsem starejše ženske.** Vrh pojavljanja tega raka se je premaknil v starostno skupino žensk starih 50 let in več, to je v obdobje, ko je pregledanost žensk v programu ZORA premajhna (Slika 3).



**Slika 3:** Starostno specifična incidenčna stopnja raka materničnega vratu (RMV) na 100.000 prebivalk Slovenije za tri obdobja glede na datum diagnoze (2001–2003, 2007–2009 in 2013–2014). (Vir: Register raka Republike Slovenije, Onkološki inštitut Ljubljana, 18. januar 2016).

## Poznamo več možnosti preprečevanja raka materničnega vratu (RMV)

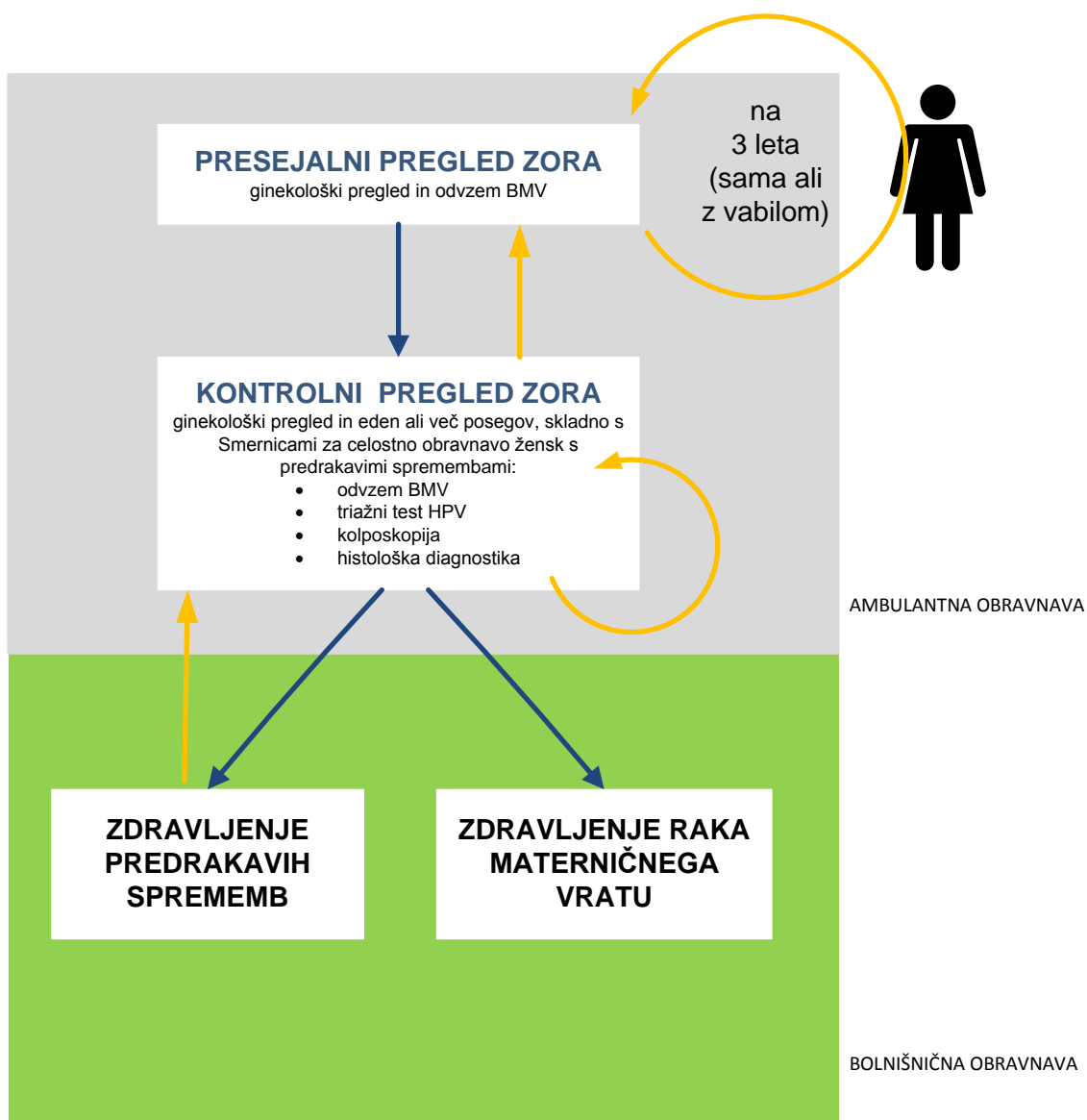
- **Okužba s HPV je zelo pogosta. Vsaj enkrat v življenju se z visokotveganimi HPV okuži večina spolno aktivnih moških in žensk**, večina se okuži v enem do dveh letih po začetku spolnih odnosov. V starosti 20–25 let je v Sloveniji v vsakem trenutku okuženih okoli 25 % vseh deklet, nato se s starostjo 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).



**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 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 triažnega 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.