



ONKOLOGIJA Prvo veliko nacionalno istraživanje o



Nacionalni plan borbe protiv raka spasit će 7000 života godišnje

Oko 150 stručnjaka u 20 radnih skupina izradilo je Nacionalni plan za borbu protiv raka koji uskoro ide u javnu raspravu. Evo što će on donijeti oboljelima i kako će unaprijediti liječenje

ISTOCK

piše Suzana Ciboci

Stvaranje nacionalne onkološke mreže, obaveza multidisciplinarnog pristupa svakom onkološkom bolesniku, brza i točno propisana dijagnostika, nacionalna baza podataka i registar bolesnika te praćenje kvalitete liječenja najvažnije su mjere Nacionalnog plana za borbu protiv raka, koji za nekoliko tjedana ide u široku javnu raspravu.

Uoči njegove objave predstavljani su i rezultati prvog nacionalnog istraživanja o dijagnostici i lije-

čenju raka dojke, koje je provela Udruga Sve za nju, ističući da rak dojke od svih sijela raka ima najveći potencijal za smanjenje smrtnosti, s obzirom na to da je u Hrvatskoj dobar odaziv na preventivni program ranog otkrivanja raka dojke, dostupni su svi najsuvremeniji lijekovi, udruge su na tom području vrlo angažirane te od raka dojke ne bi trebalo umirati više od tisuću žena svake godine.

MULTIDISCIPLINARNOST Međutim, istraživanje o iskustvu liječenja bolesnica oboljelih od raka dojke pokazalo je da je najviše is-

pitanica rak dojke otkrilo samopregledom, da je najviše njih prvi pregled obavilo unutar mjesec dana, ali 40 posto njih to je učinilo kod privatnika. Za najveći broj bolesnica dijagnoza je postavljena tijekom dva do četiri tjedna od prvog pregleda, no, kako je rekla Ljiljana Vukota iz Udruge Sve za nju, tome treba dodati i vrijeme od sumnje do prvog pregleda. Najveći broj bolesnica izjavljuje da liječenje počinje tijekom tri mjeseca od prvog pregleda. Također, 40 posto oboljelih zna da u planiranju liječenja nije sudjelovao multidisciplinarni tim.

Zato se u Nacionalnom planu za borbu protiv raka predlaže da HZZO ne podmiri trošak za liječenje pacijenata koji nisu prezentirani multidisciplinarnom timu.

UKLJUČIVANJE SVIH Najavljujući Plan za borbu protiv raka, koji smo dobili gotovo deset godina nakon što je Sabor propisao nužnost njegova donošenja, u Školi narodnog zdravlja "Dr. Andrija Štampar", ustanovi koja 90 godina promiče zdravlje, simbolično ili ne, onkolozi najavljuju veliku prekretnicu u borbi protiv raka i mobiliziranje svih snaga kako bi se izrazito



Prof. dr. sc. Eduard Vrdoljak, KBC Split; Ljiljana Vukota i Alemka Belenović, Udruge Sve za nju; prof. dr. sc. Stjepko Pleština, KBC Zagreb, prof. dr. sc. Boris Brkljačić, KB Dubrava na predstavljanju rezultata istraživanja i Nacionalnog plana u Školi narodnog zdravlja "A. Štampar"

SVEZANJU



dijagnostici i liječenju raka dojke

visoka smrtnost od raka smanjila, a godišnje spasilo od 5000 do 7000 života.

Stopa petogodišnjeg preživljavanja u Hrvatskoj je u usporedbi s drugim zemljama vrlo niska, smrtnost je velika jer rak otkrivamo u poodmakloj fazi, radioterapijska oprema je zastarjela, nedostaje nam 15 linearnih akceleratora, premali je odaziv pučanstva na preventivne besplatne preglede dojke (iako je taj još donekle i dobar), vrata maternice i debelog crijeva. Broj pušača je iznimno velik, Hrvatice su prve u Europi po pušenju cigareta, kod nas puši trećina odraslih, a pušenje je glavni rizični faktor za rak pluća koji godišnje odnese 3000 života.

U Nacionalnom planu borbe protiv raka predlaže se zato da se od svake prodane kutije cigareta izdvoji jedan euro za liječenje raka i provedbu Nacionalnog plana, kaže prof. dr. Eduard Vrdoljak,



Predlaže se da HZZO ne podmiri trošak liječenja za onog onkološkog pacijenta koji nije prezentiran multidisciplinarnom timu, a da zdravstveno osiguranje bude mjesečno skuplje svakom tko se ne odazove na preventivni pregled

predsjednik povjerenstva za izradu i praćenje Nacionalnog plana za borbu protiv raka.

Oni koji se ne odazovu pozivu na preventivni pregled, mogli bi najmanje godinu dana plaćati premiju zdravstvenog osiguranja 100 kuna skuplju svaki mjesec.

- Krajnji je cilj, uz pomoć provodljivog, realnog i financijski potkrijepljenog plana, pretvoriti rak u kroničnu bolest, izliječiti više od polovice oboljelih, značajno produljiti preživljenje ostalih oboljelih od raka, poboljšati kvalitetu života oboljelih i njihovih obitelji te svim stanovnicima Hrvatske pružiti jednaku i kvalitetnu onkološku skrb, unatoč relativno ograničenim resursima, neovisno o tome odakle oni dolaze, odnosno gdje se liječe. S obzirom na veličinu i zemljopisni oblik Hrvatske, definiranu raspodjelu onkoloških institucija, javnozdravstvenu važnost onkologije, golemu potrebu za unapređenjem rezultata liječenja onkoloških bolesnika te potrebu za farmakoeonomski optimalnom onkologijom,

nedvojbeno je potrebno organizirati nacionalnu onkološku mrežu u koju bi bile uključene sve onkološke institucije - obrazložio je prof. dr. sc. Vrdoljak.

OBITELJSKA MEDICINA Prof. dr. sc. Stjepko Pleština naglasio je da multidisciplinarnost, jasno zakonski propisana, podiže kvalitetu liječenja.

- Multidisciplinarnost je nužna jer ne može jedan liječnik, ma kako on izvrstan bio, liječiti sve. Danas znamo da su bolji rezultati u liječenju ako se bolesnik podvrgne zračenju pa onda operaciji, no zato u timu za liječenje treba biti i desetak specijalista - kaže prof. Pleština.

Onkolog, kirurg, radiolog, internist sa subspecijalizacijom, medicinska sestra, često i psiholog i psihijatar, idealno i liječnik obiteljske medicine zajedno s pacijentom u središtu svog liječenja dat će najbolji mogući ishod liječenja.

Istraživanje Udruge Sve za nju pokazalo je da je najveći broj ispitanica s rakom dojke predbilježio na dijagnostičke pretrage prije početka liječenja liječnik specijalist (34 posto), potom one same (30 posto), mnoge su "potegle veze" (27 posto), a najmanji broj uputili su liječnici obiteljske medicine (6 posto).

- Nakon upućivanja na dijagnostičku obradu bolesnici se suočavaju s problemom nedovoljne i neravnomjerne dostupnosti optimalnih dijagnostičkih postupaka. Potrebno je standardizirati dijagnostičke i intervencijske radiološke postupke u onkoloških bolesnika za najčešće vrste raka na razini Hrvatske i uključiti radiologe u sve multidisciplinarne onkološke timove na razini pojedinih institucija. Potrebno je uvesti jasne kriterije upućivanja pacijenata na radiološke pretrage s dugim listama čekanja, a to se osobito odnosi na onkološke pacijente - kaže prof. dr. sc. Boris Brkljačić, uvjeren da će Nacionalni plan za borbu protiv raka naznačiti moguća rješenja za sve probleme s kojima se suočavaju onkološki pacijenti.

Istraživanje na ženama oboljelima od raka pokazalo je da su prioriteti oboljelih od karcinoma smanjiti neizvjesnost čekanja do početka liječenja, odnosno da preglede i pretrage oboljeli od raka rade neovisno o listama čekanja, da sve postupke obave u jednoj ustanovi, da su im dostupni novi lijekovi za rak, da dobiju jasnije savjete za samopomoć i bolje lijekove za nuspojave.¶

55%
oboljelih sumnju na rak dojke otkrije samopregledom

10,5%
žena na mamografiji otkrilo je prvi izvor sumnje na rak dojke

34%
posumnjalo je na rak prvi put tijekom redovite kontrole

12,7%
bolesnica čeka i osam tjedana od sumnje do prvog pregleda

76%
bolesnica liječenje započinje unutar tri mjeseca

23,8%
čeka dulje od 13 tjedana na početak liječenja

57,8%
na pregled otide u prva dva tjedna od sumnje na rak

38,1%
pacijentica specijalist je potpuno opisao liječenje

8,6%
uopće ne zna tko je napravio plan liječenja

(* istraživanje udruge Sve za nju 2016. - 2017. na uzorku od 327 pacijentica iz Zagreba i okolice)