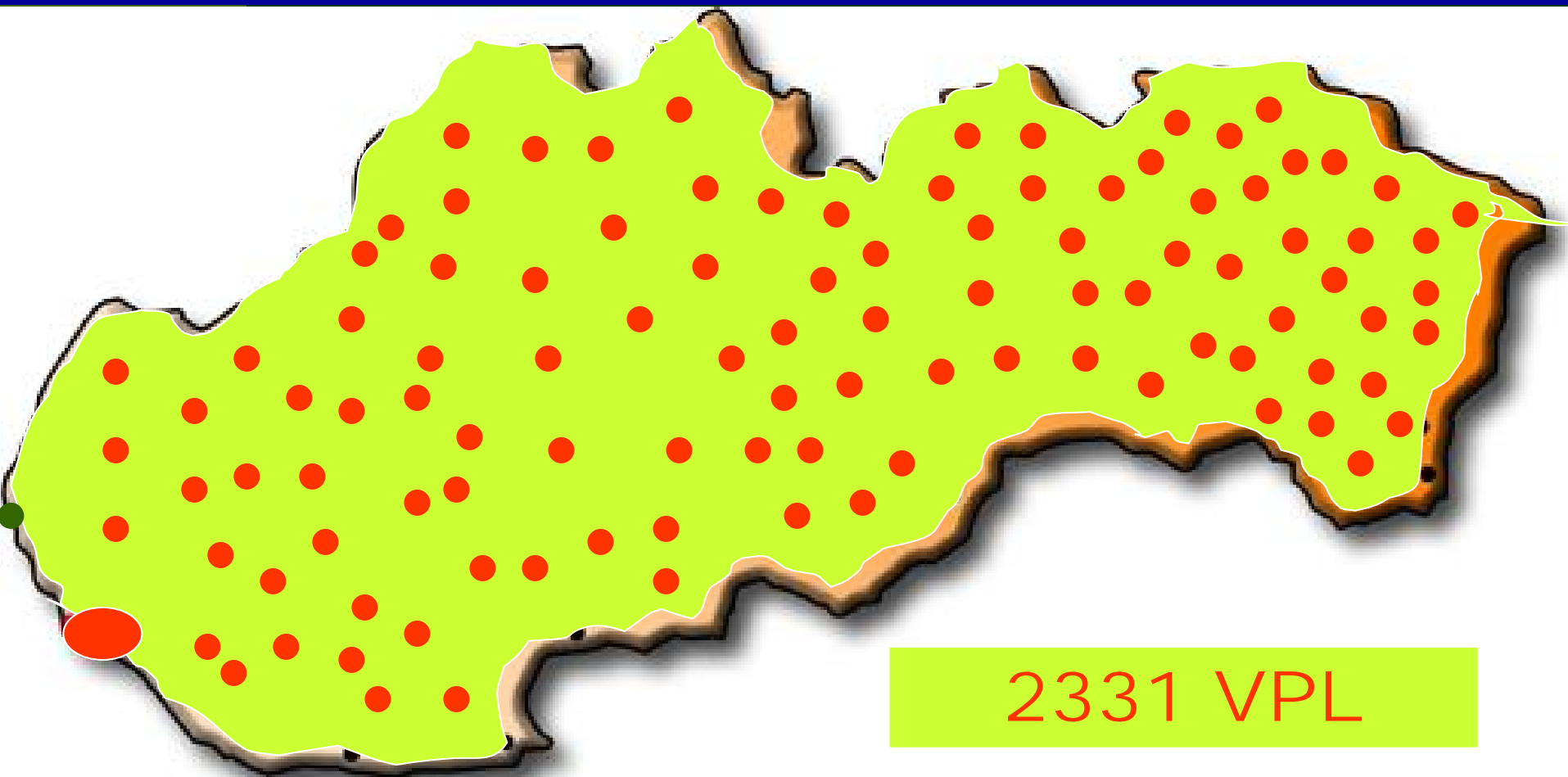


**DOBŘÉ RÁNO, DOBRÝ DEŇ, KOLEGOVIA,
VŠEOBECNÍ PRAKTICKÍ LEKÁŘI...**



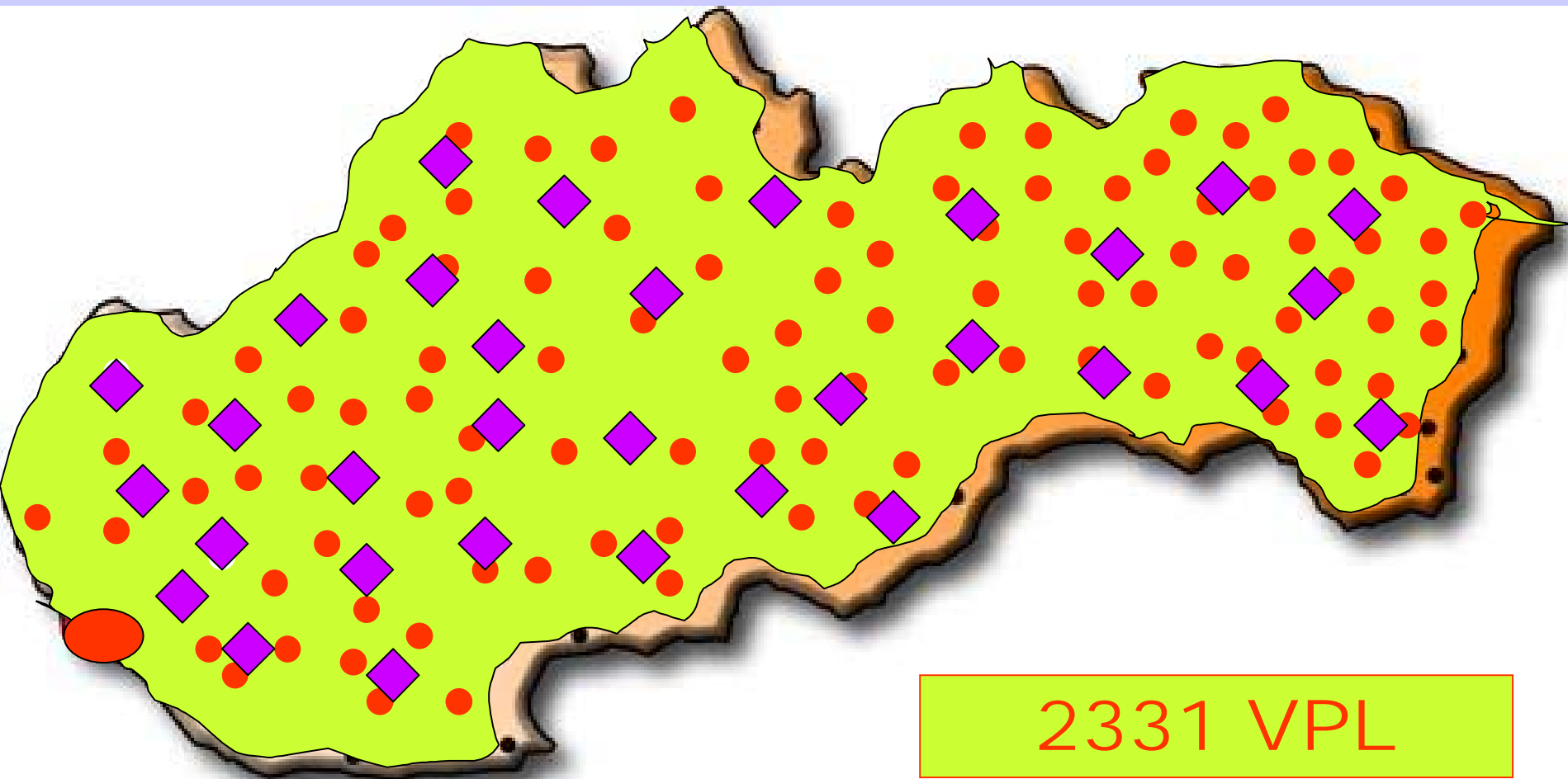
Mobilizácia všeobecných praktických lekárov v primárnej starostlivosti



2331 VPL

Naša reálna sieť! Preventívne programy! Moderné technológie, internet...
Všeobecnosť - Kontinuita - Komplexnosť - Koordinácia - Spolupráca -
-Rodinná orientácia- Všeobecná orientácia

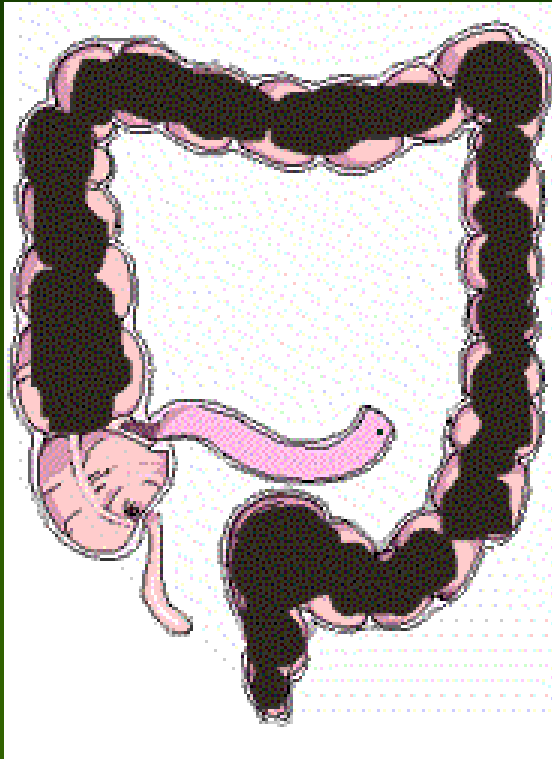
Od roku 2002 doteraz prebieha národný program screeningu KRCa...



2331 VPL

72 GE (84)

Screening KRCa na Slovensku z pohľadu všeobecného praktického lekára.



Slovensko

5,4 mil. obyvateľov

KRCa ročne:

- 2700 nových prípadov
- 1800 v III. a IV. štádiu
- 1600 pacientov zomrie

Sieť 2331 všeobecných praktických lekárov

Kolorektálny karcinóm v ambulancii VPL

Na ambulancii každého VP lekára môžu byť každoročne zachytení jeden až dvaja pacienti s týmto nádorom a až jeden pacient na tento nádor môže zomrieť.

Toto je predpoklad, ktorý vyplýva zo štatistiky , a s ktorým na ambulancii VPL musíme pracovať!

Zodpovednosť lekárov prvého kontaktu

...za včasné rozpoznanie rakoviny HČ u svojich pacientov ?
JEDNOZNAČNE ÁNO! Z nej vyplývajú pre PL tieto úlohy:

1. Vrodené formy-dôkladné spoznanie RA, podchytenie familiárneho výskytu, včasná indikácia diagnostického a dispenzárneho programu (kolonoskopia, genetické vyšetrenie...)
2. Symptomatický pacient - včasné podchytenie , nepodceniť, nezanedbať, včas indikovať kolonoskopiu.

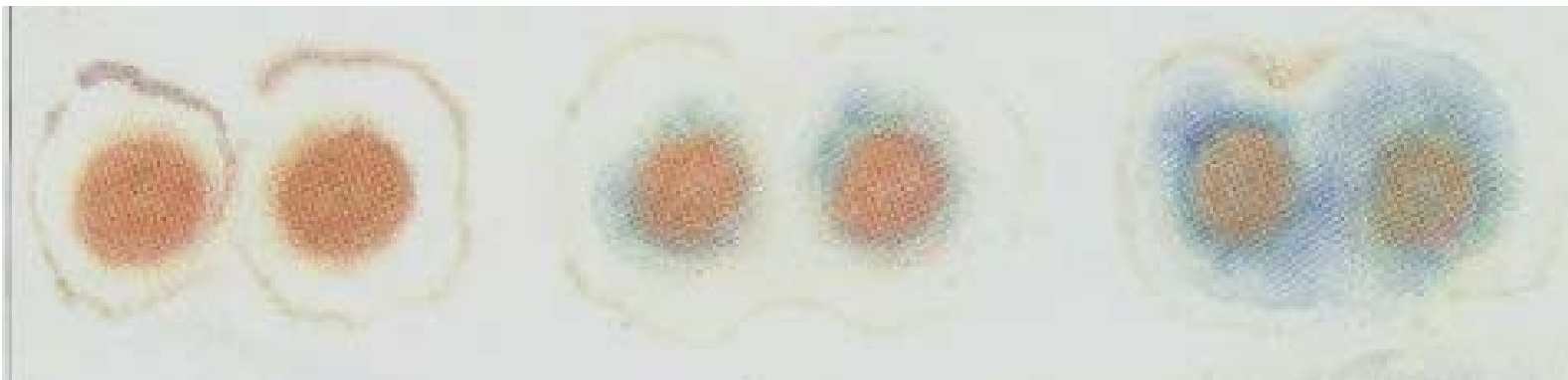
3. Nízkoriziková populácia - systematický screening nízkorizikovej populácie (50-75 roční)- OK test 1x ročne, u pozitívnych indikovať kolonoskopiu.

Pre všetky body sú podstatné pravidelné preventívne prehliadky, ktoré robíme systematicky 1x za dva roky...

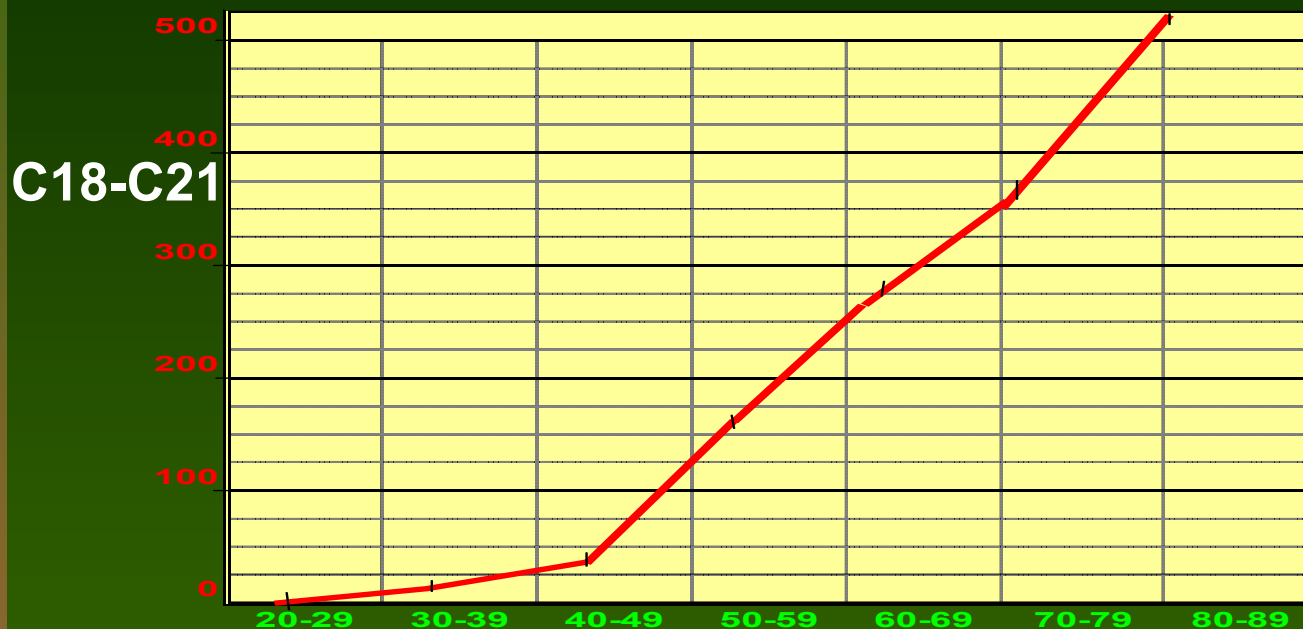
Jednoduchá, lacná a nezaťažujúca screeningová metóda s primeranou senzitivitou a špecificitou



Test na OK 1x ročne (1x za 2 roky) v prípade jeho pozitivity odoslanie na kolonoskopiu



Identifikácia rizikovej populácie



Asymptomatickí pacienti nad 50 rokov.

Horná veková hranica (75 rokov ...) je určená predpokladanou schopnosťou absolvovať diagnostický program v prípade pozitivity testu na OK.

Počítačové spracovanie- každý občan SR má u svojho praktického lekára vedenú svoju počítačovú kartu

Populácia a kapacita preventívneho nástroja KRCa

- Slovensko má 5,4 mil. obyvateľov, 50-75 ročných je 1,2 mil., predpokladaná najvyššia compliance, ktorá sa dá dosiahnuť je 30%. Predpokladáme, že ročne sa mohlo zúčastniť screeningu maximálne až 400 tisíc ľudí nad 50 rokov. V priebehu rokov 2002-2006 bolo vyšetrených spolu 60 000 pacientov. Kapacita keď nepočítame rok 2002 a 2006 bola až 1 200 000 pacientov = teoreticky celá populácia nad 50 rokov. Bolo vyšetrených 5% pacientov z počtu, ktorý umožňovala kapacita programu. **Je to veľa, je to málo?**

Problémy a ťažkosti skríningu KRCa

- Pokrytie nákladov- ekonomika ambulancie VP ...
- Záujem cieľovej populácie

*Compliance, **návratnosť testu**, spôsob vydávania testov a ich hodnotenie, predvolávanie, telefonovanie, zasielanie testov poštou...*

- Záujem praktických lekárov
odborný, profesionálny, ľudský rozmer

Problémy a ťažkosti skríningu KRCa

- veľké rozdiely medzi jednotlivými praktickými lekármi -do dnešného dňa sa do screeningu zapojilo od jeho začiatku „už“ 40% VP lekárov...
- Malý záujem pacientov – slabý efekt mediálnej kampane , nedostatočná edukácia, intervencia VP lekármí...
- Niekde môže viaznuť spolupráca medzi GE a VP lekármí, administratívne komplikácie- neodosielanie formulárov, miestne odlišnosti prípravy ku kolonoskopii...

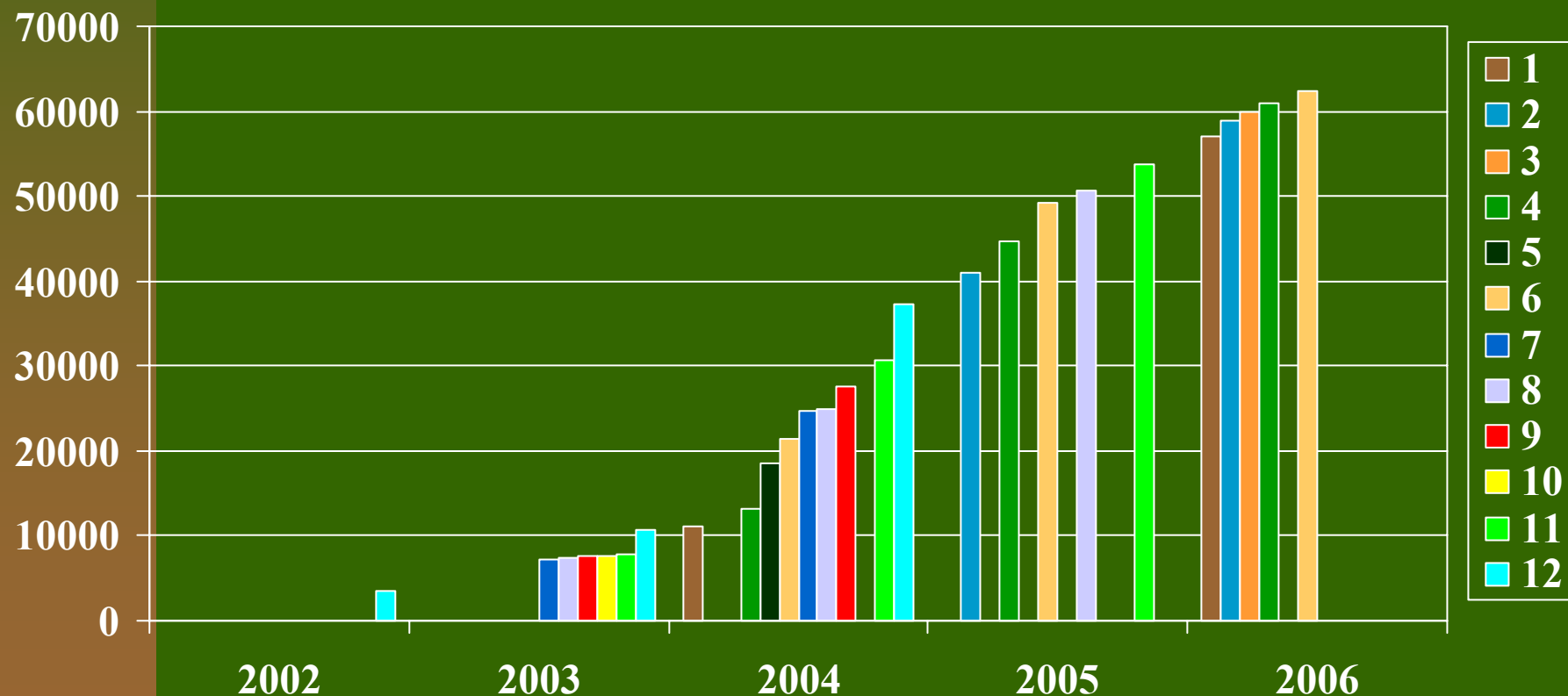
Čo možno očakávať od vykonávania screeningu KRCa

- **P** vzrast záujmu a informovanosti pacientov, zlepšenie spolupráce, compliance
- **VPL** začnú?/začneme/ začali sme štandardne vyšetřovať test na OK
- **PL+GE** odstránia /odstránili, sa miestne problémy v koordinácii GE a VPL.
- **GE** vznikol? kapacitný problém pre gastroenterológov ? Nevznikol.

Výsledky SR

Celkový počet vyšetření TOKS, nárůst podřa mesiacov

Počet F1

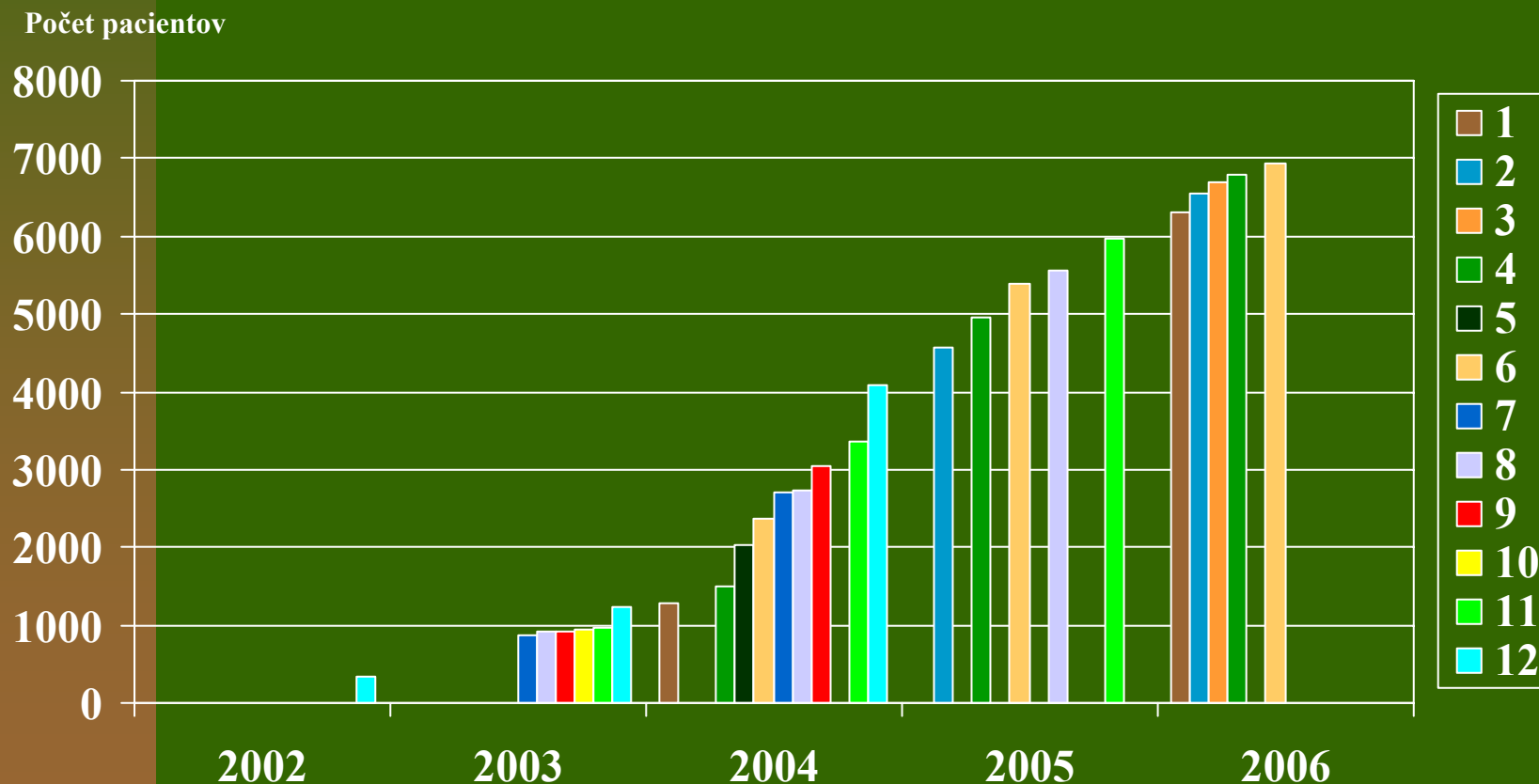


Celkový počet pacientov vyšetrených TOKS

- Celkový počet pacientov, vyšetrených testom na stanovenie okultného krvácania v stolici - TOKS, podľa vyplnených formulárov F1, ktoré odoslali všeobecní praktickí lekári do monitorujúceho centra v rokoch 2002-2006.
Graf zobrazuje postupný nárast vyšetrení na OK - TOKS nahlásených do monitorujúceho centra celkovo v rokoch 2002 až 2006. Z grafu vidíme postupný nárast počtu vyšetrených pacientov.

Výsledky SR

Počet pacientov s pozitívnym TOKS podľa mesiacov



U koľkých pacientov bol test pozitívny?

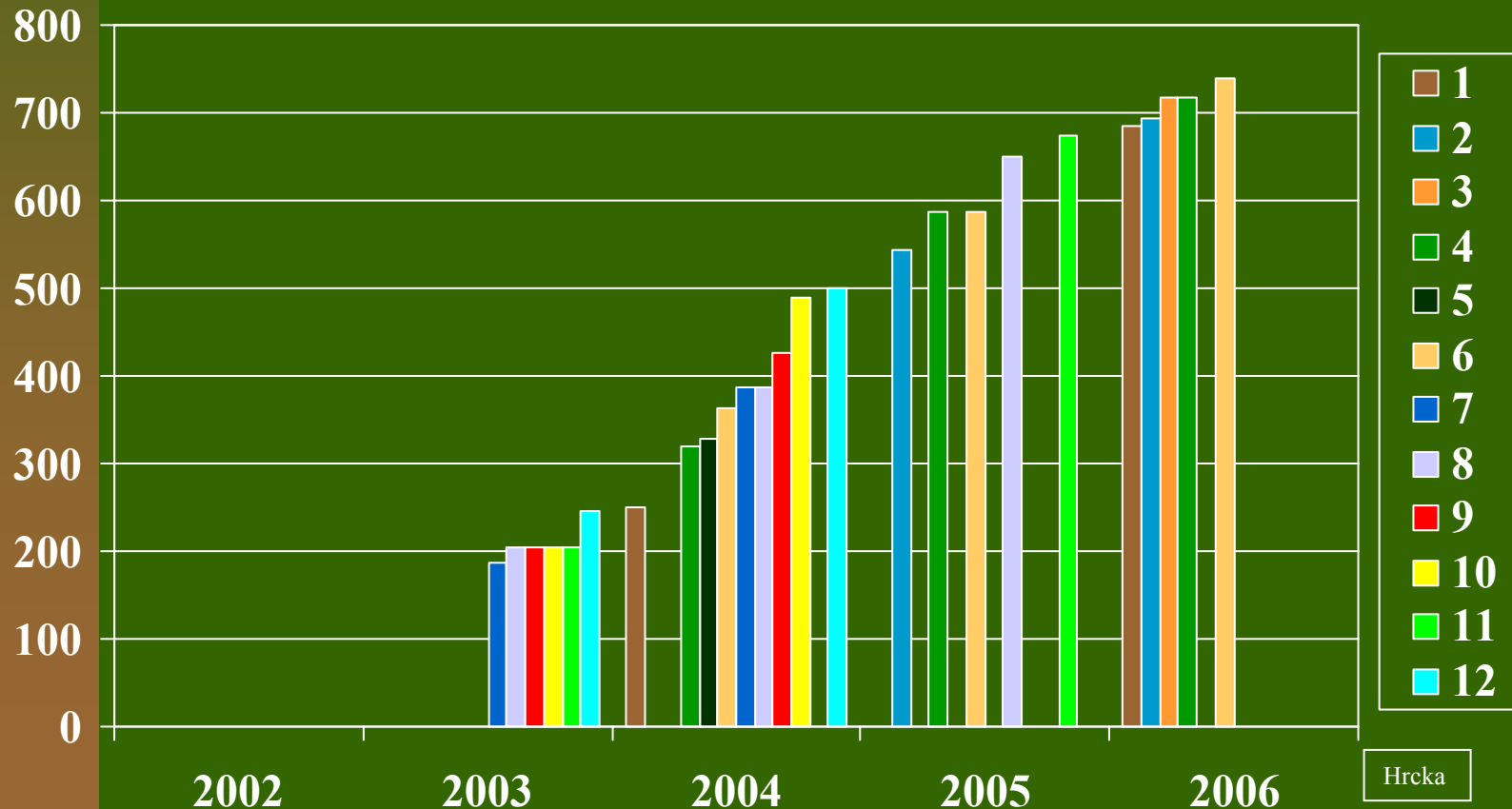
- Graf zobrazuje absolútne počty pacientov s pozitívnym TOKS. Dlhodobo sa pozitivita TOKS pohybuje okolo 11%, čo je číslo 3x väčšie než je známe zo svetovej literatúry. Neznamená to, že v Slovenskej populácii je trikrát väčší výskyt pozitívity. Je to spôsobené tendenciou považovať farebné zmeny testu za pozitívne častejšie v obave pred omylom a tendenciou nahlasovať do centra hlavne pozitivitu testu na OK.

Ak je test negatívny, niektorí VPL ho vôbec nehlásia do GE monitorujúceho centra. Dochádza tak k relatívne vyššej pozitivite OK testu, než akú by sme očakávali podľa svetových údajov.

Výsledky SR

U koľkých pacientov, ktorí mali pozitívny test sa pri kolonoskopii zistil polyp?

Počet pacientov



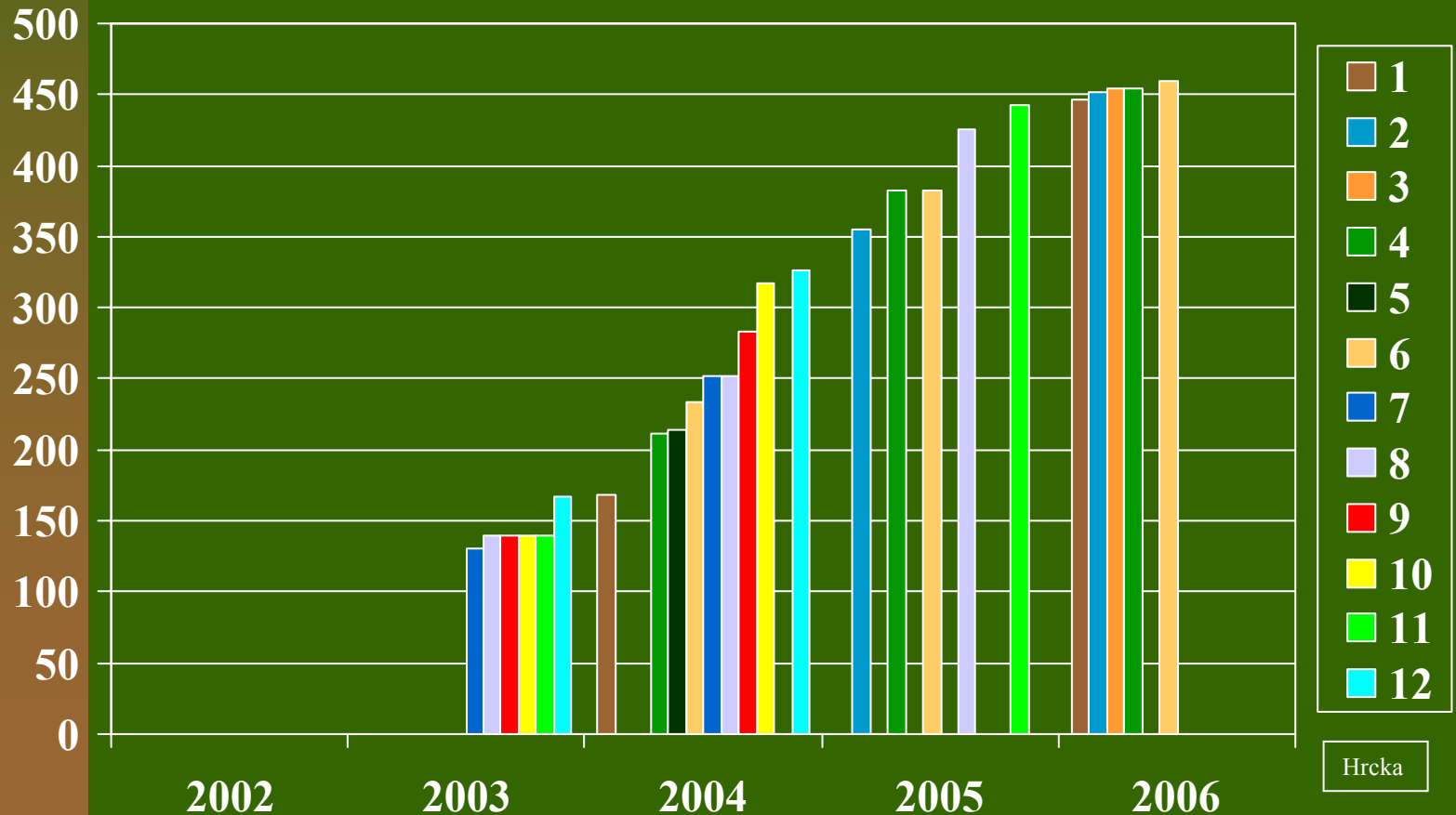
U koľkých pacientov, ktorí mali pozitívny test sa pri kolonoskopii zistil polyp?

- Graf zobrazuje postupný nárast zistených polypov počas kolonoskopie u TOKS pozitívnych pacientov v rokoch 2002-2006. V priemere sa polypy vyskytujú v nami vyšetrenej populácii u 27% pacientov odoslaných na kolonoskopiu pre pozitivitu TOKS.

Výsledky SR

Počet pacientov, u ktorých bol histologicky potvrdený adenómový polyp s rôznym typom dysplázie podľa mesiacov.

Počet pacientov



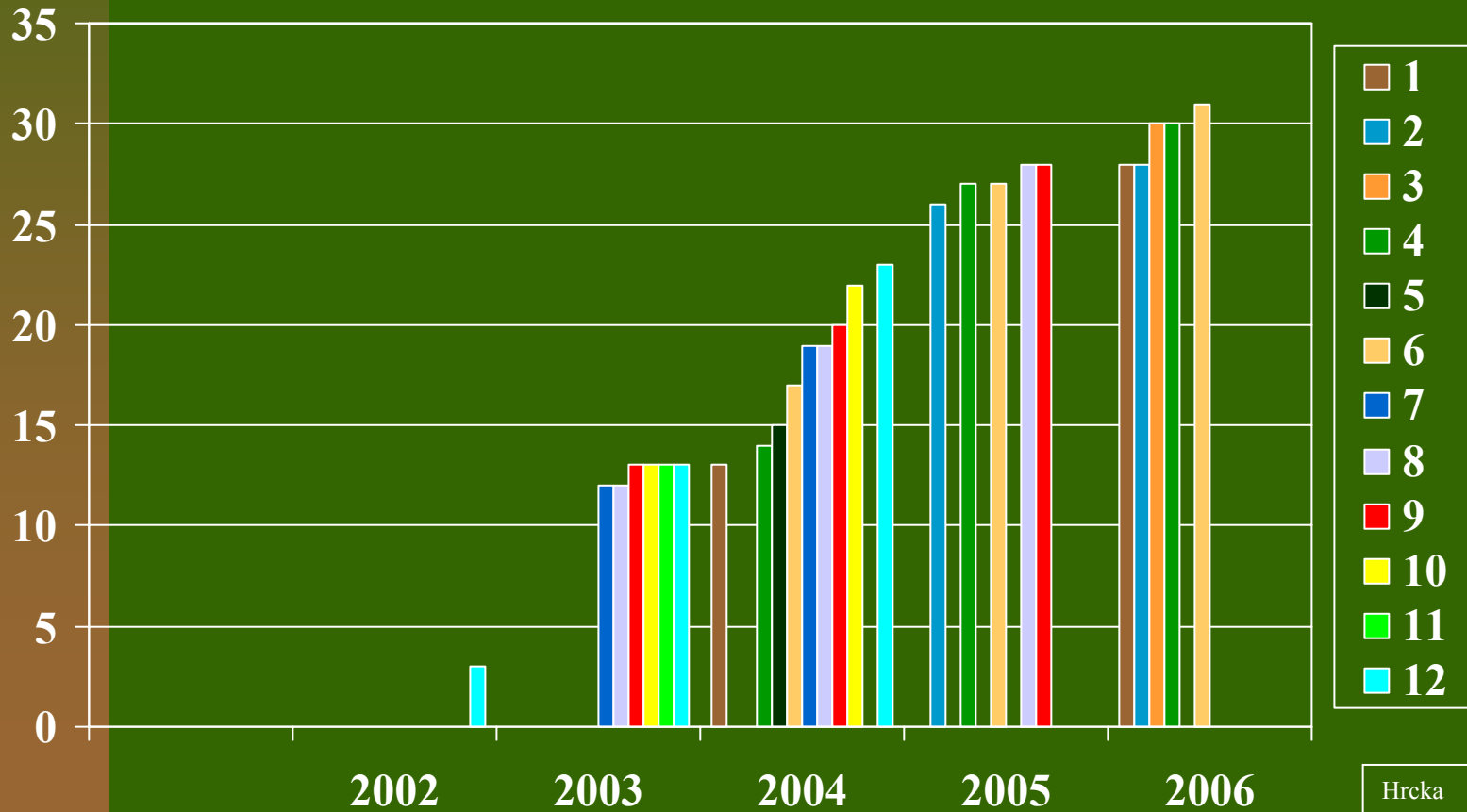
Počet pacientov, u ktorých bol histologicky potvrdený adenómový polyp s rôznym stupňom dysplázie.

- Graf zobrazuje postupný nárast odstránených a histologicky verifikovaných adenómových polypov pri kolonoskopii u OK test pozitívnych pacientov v rokoch 2002-2006. Ide o polypy, v ktorých sa už zistili rôzne stupne malignizácie. V nami sledovanej vzorke u kolonoskopicky vyšetrených pacientov pre pozitivitu OK testu boli príčinou tejto positivity v 17% prípadov. Nájdenie a odstránenie práve týchto polypov, predstavuje najväčší efekt sekundárnej prevencie skríningovým spôsobom.

Výsledky SR

Počet karcinómov v polype podľa mesiacov

Počet karcinómov



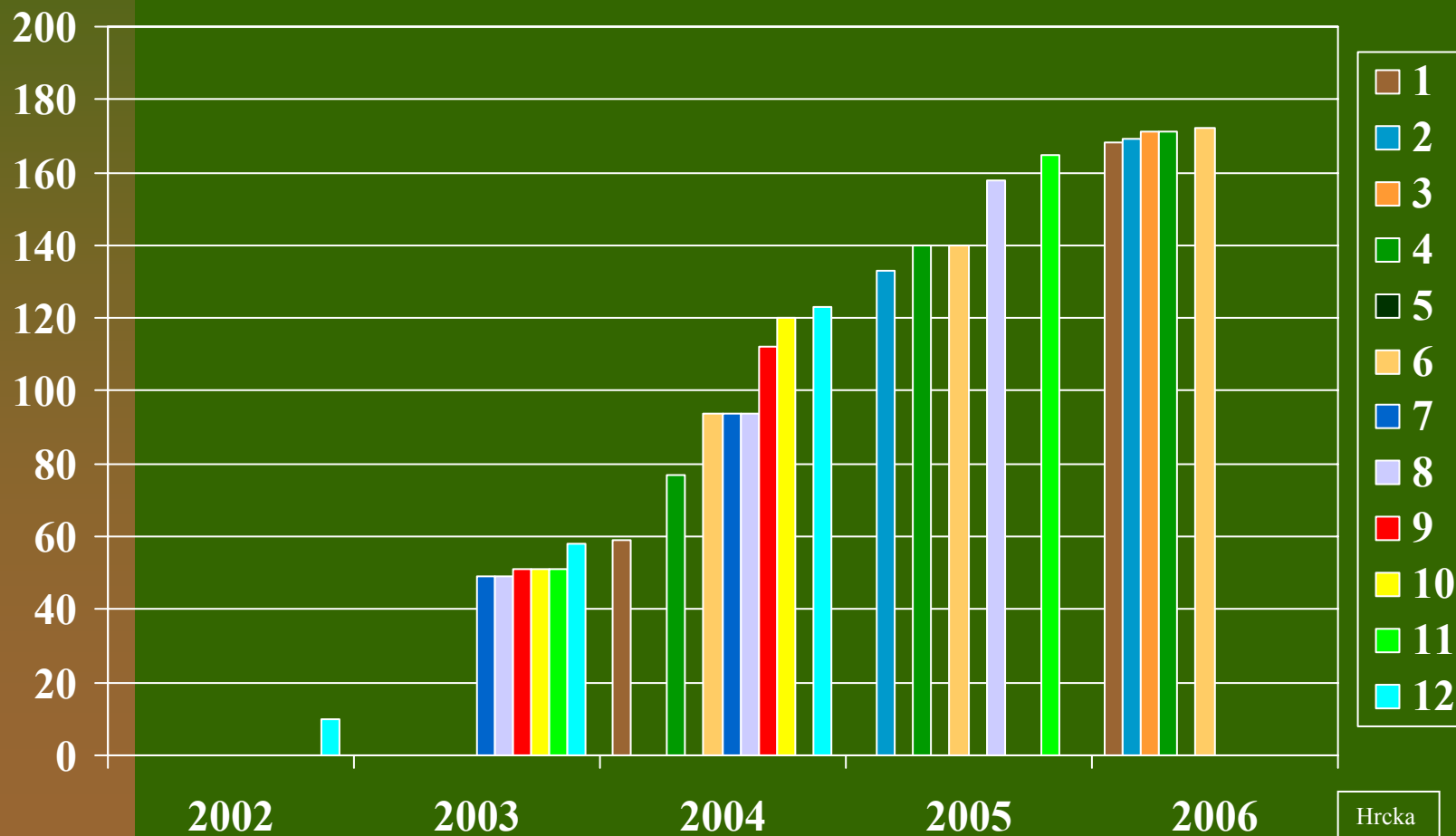
Počet karcinómov v polype

- Graf zobrazuje absolútne počty odhalených karcinómov v polype v rokoch 2002-2006. V priemere sa toto číslo pohybuje okolo 1,3%. Znamená to, že na 100 kolonoskopií vykonaných pre pozitívny TOKS odhalíme na Slovensku v rámci tohto skríningu 1,3 karcinómu v polype.

Výsledky SR

Počet odhalených invazívnych KRCa podľa mesiacov

Počet karcinómov



Celkový počet odhalených invazívnych KRCa.

- Graf zobrazuje postupný nárast zachytených invazívnych KRCa v rokoch 2002-2006. V priemere sa toto číslo pohybuje okolo 6,5% čo je údaj na hornej hranici uvádzaných svetových štatistík pri použití skríningu pomocou TOKS. Znamená to, že na 100 kolonoskopií vykonaných pre pozitívny TOKS odhalíme na Slovensku v rámci tohto skríningu 6,5 invazívnych KRCa.

Záver:

- V doterajšom priebehu náš skríningový program zachytil 202 pacientov s karcinómom hrubého čreva a 459 pacientov s adenómovými polypmi s rôznym typom dysplázie. Nájdenie a odstránenie práve týchto polypov predstavuje najväčší efekt sekundárnej prevencie skríningovým spôsobom.

Vydržme v našom úsilí, verím, že sa postupne pridajú ďalší VP lekári. Ako vidieť naši pacienti zo skríningu profitujú. Musíme prekonávať ťažkosti tohto užitočného programu.



.....Testujme si OK a zostaňme OK.....

.....(a ponúknime to aj našim pacientom).....

.....Ďakujem za pozornosť.....