



Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010 – 2020

Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja
2010 – 2020



VI. Népegészségügyi Konferencia, Megnyitó 2015.

Jubileumi V. Sikeresen Teljesült Évad

/ 2010 - 2011 - 2012 - 2013 - 2014 /

**Központi vastagbél-daganat rizikó felmérési kérdőív 2012-2013-14. évi
eredményei**

Dr. Novák János PhD

Magyar Gasztroenterológiai Társaság



Epidemiológiai adatok



- A vastagbélrák (colorectalis carcinoma CRC) a fejlett ipari országokban és Magyarországon is a második leggyakoribb, mindkét nemet érintő daganatos halálozási ok.
- Hazánkban 2011 évben **10663** vastagbél és végbélrák esetet fedeztek fel újonnan, CRC következtében pedig több mint **5054** beteg halt meg. (weborvos.hu/egeszsegpolitika/205332)
- Daganatos halálozás több, mint 10%-át okozza
- Nem-dohányzók leggyakoribb végzetes rákja
- Élethosszig tartó incidenciája 6%

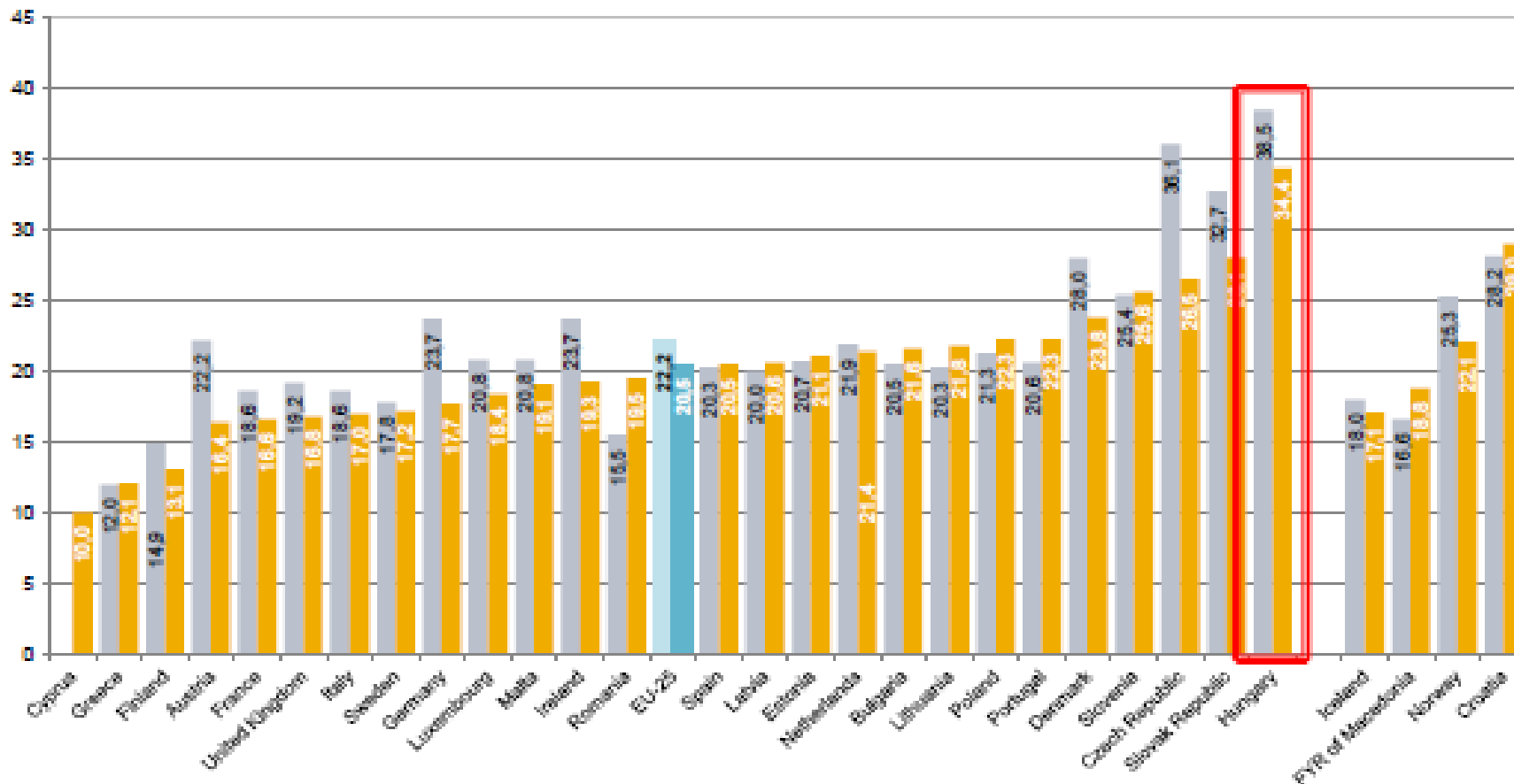




4.9.3. Colorectal cancer mortality 2000 to 2010 (or nearest year)

Age-standardised rates per 100 000 population

2000 2010



Source: Eurostat Statistics Database.



Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja
2010 – 2020





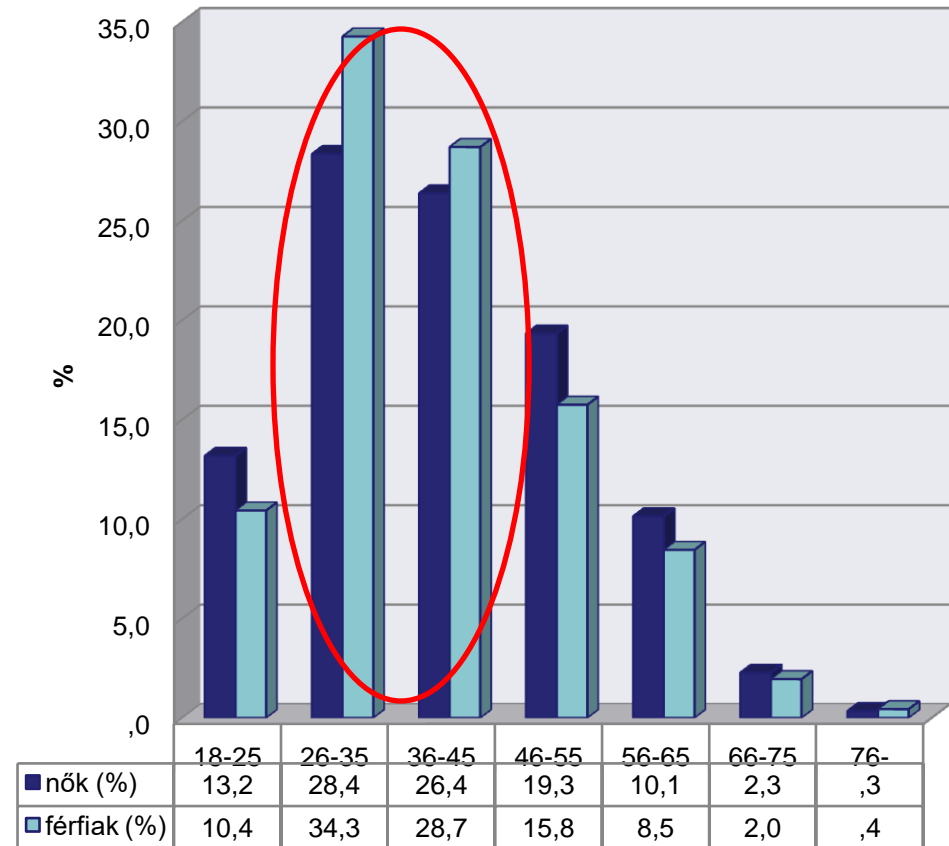
Összesen 2012-ben 7172 kérdőív lett 2013-14-ben 26353 vastagbél rizikó teszt történt összesen 33525 esett anyag lett az előadásban feldolgozva.

A szűrésen résztvevők önkéntes alapon, anonim módon, kérdőíveket tölthettek ki.

- Vastagbélbetegségeket kérdőív 201
- 2013-2014 Vastagbél rizikó

teszt felmérés

A kérdőívek és teszt egyszerű választású kérdéseket és önálló kiértékelésre alkalmas szempontrendszerrel tartalmazta



VASTAGBÉLDAGANAT KÉRDŐÍV

Kérjük, hogy minden kérdésre válaszoljon!

Dátum: év hó nap

Életkor: év

Neme:

TEVA-MAESZ-2011:

1

1. Van-e valamilyen panasa az alábbiak közül:

- étvágytalanság
- gyengeség, fogyás (fogyókúra nélkül)
- vérszegénység
- hasi görcs

- A.) Igen, egy panasz a fentiek közül
B.) Igen, egyszerre több panasz is
C.) Nem, egyik sem

2. Észrevette Ön az alábbi tüneteket az utóbbi időben?

- véres széklet
- nyákos széklet
- székeléstől független végbél vérzés, vagy váladékozás

- A.) Észrevettem egy tünetet ezek közül
B.) Egyszerre több tünetet is észrevettem
C.) Egyiket sem vettem észre

3. Szerepelt-e a kórtörténetében

- vastagbélpolip
- gyulladásoos bélbetegség (Crohn, vagy Colitis Ulcerosa)
- nőgyógyászati, urológia, vagy más emésztőszervi daganat?

- A.) Egy ezek közül
B.) Több ezek közül
C.) Egyik sem

4. Előfordult-e a családban daganatos megbetegedés?

- A.) Igen, a távoli rokonságban (nagyszülők, nagybácsik, nagynénik)
B.) Igen, közvetlen rokonoknál (szülők, testvérek, gyermekek)
C.) Nem fordult elő

5. Előfordult-e a családban rosszindulatú vastagbél-daganat, vagy polip?

- A.) Igen, a távoli rokonságban (nagyszülők, nagybácsik, nagynénik)
B.) Igen, közvetlen rokonoknál (szülők, testvérek, gyermekek)
C.) Nem fordult elő

Ha BMI alapján elhízott, javasolt a szűrés.

Ha elmúlt 50 éves a páciens, javasolt a szűrés.

Ha elmúlt 50 éves, és adott **B** választ, javasolt a szűrés, és gasztroenterológus konzultáció

Ha nem múlt még el 50 éves, nem elhízott, és **C** választ adott, nincs szükség szűrésre

Ha nem múlt még el 50 éves, de **A** jelű választ adott, javasolt a szűrés.

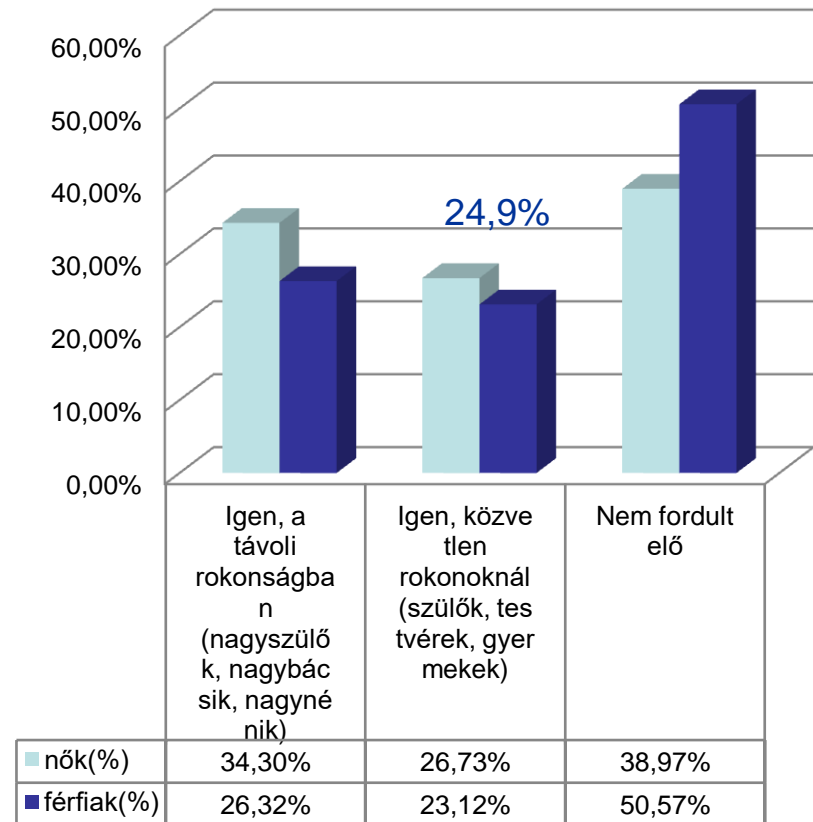




1) Előfordult-e a családban daganatos megbetegedés?

- A) Igen, a távoli rokonságban (nagyszülők, nagybácsik, nagynénik)
- B) Igen, közvetlen rokonoknál (szülők, testvérek, gyermekek)
- C) Nem fordult elő

A távoli rokonságban 24,9% nak volt daganatos betegsége (nagyszülők, nagybácsik, nagynénik)

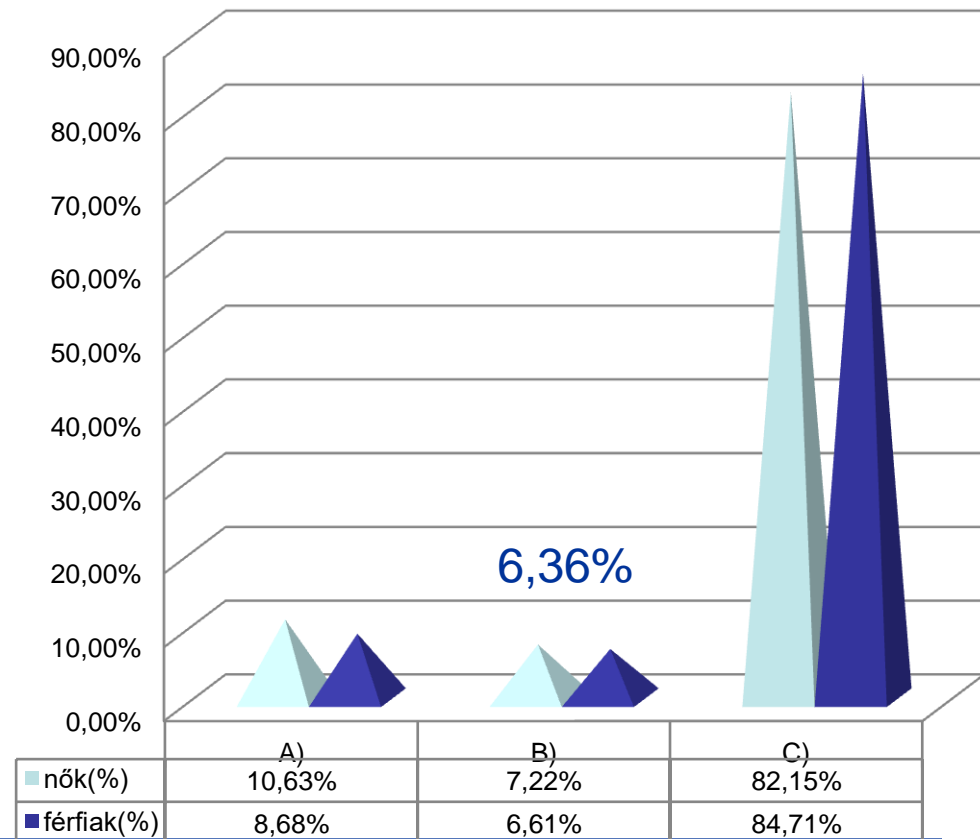




2. Előfordult-e a családban rosszindulatú vastagbél-daganat vagy polip?

- A) Igen, a távoli rokonságban (nagyszülők, nagybácsik, nagynénik)
- B) Igen, közvetlen rokonoknál (szülők, testvérek, gyermekek)
- C) Nem fordult elő

A közvetlen rokonoknál 6,36% volt vastagbél polyp vagy rák (szülők, testvérek, gyermekek)





A teszt az Amerikai Rák Szövetség (American Cancer Society) ajánlása alapján készült.

Vastagbél-daganat rizikó teszt

Az elmúlt öt évben volt-e vastagbél tükrözése? igen nem

Az elmúlt évben volt-e széklelet vértesztje (FOB)? igen nem

I. Túlsúlyos vagy elhízott? igen nem

I. Fogyaszt-e rendszeresen nagy zsírtartalmú ételeket? igen nem

I. Fogyaszt-e naponta alkoholos italokat? igen nem

I. Dohányzik? igen nem

I. Kezelik-e cukorbetegség miatt? igen nem

I. Kapott sugárterápiát korábban? igen nem

I. Nem fogyasztok zöldséget, gyümölcsöt naponta. igen nem

I. Nem végzek közepes aktivitású fizikai tevékenységet min. 30 percig a hét több napján. igen nem

II. A FOB teszt (széklelet vérteszt) eredménye pozitív volt-e igen nem

II. Idősebb, mint 50 év? igen nem

II. Kezelték-e korábban a következő betegségek miatt:

- vastagbél polip igen nem

- gyulladásoos bélbetegség, vastagbélrák, emlődák? igen nem

II. Előfordult családjában vastagbélrák vagy polip? igen nem

Összesített kockázat:

A gyors teszt eredménye csak azt igazolja, hogy az eredmény függvényében nagyobb-e a vastagbélrák kialakulásának rizikója önnél, mint az átlag populációnál. Ez nem jelenti azt, hogy Önnél a későbbiekben biztosan kialakulhat vastagbélrák.

I. csoport / Mérsékelt vagy enyhe vastagbélrák rizikó

Amennyiben az I. számú kérdés csoport bármelyik kérdésére igen a válasza, Ön a mérsékelt vagy enyhe vastagbélrák rizikó csoportba tartozik. Ajánlott a dohányzás, alkohol elhagyása, telített zsírokat tartalmazó ételek kerülése, zöldséglék napi fogyasztása.

II. csoport / Jelentős vastagbélrák rizikó

Amennyiben a II. számú kérdés csoport bármelyik kérdésére igen a válasza, Ön a jelentős vastagbélrák rizikóval rendelkező csoportba tartozik. Ilyen esetben el kell végezni a következő vizsgálatokat: évente széklelet oikkult vérteszt, vagy széklelet immunochemiai testet (FIT), vagy 5 évente flexibilis sigmoidoscopiáts, vagy Kolonoscopia minden 10. évben, vagy CT colonografia (virtuális colonoscopia) 5 évente.

II.csoport :Jelentős vastagbélrák rizikó



Idősebb kor. A vastagbél rák az esetek 90%-ban 50 év feletti korban jelentkezik,.

A személy bélrák és polyp története az előzményben. Amennyiben a betegnek már volt bélrákja vagy polypja nagy a rizikója az ismételt bélrák kialakulásának.

Gyulladásos bélbetegségek . A krónikus bélgyulladások mint az ulcerative colitis és a Crohn betegség megléte megnöveli a vastagbélrák kialakulásának rizikóját.

Öröklődő szindrómák, növelik a bélrák rizikóját. A genetikailag determinált szindrómák generációkon át fokozzák a bélrák kialakulásának rizikóját, ilyen a leggyakoribbak közül a familiáris adenomatous polyposis (FAP) és a Herediter nonpolyposis colorectalis carcinoma (HNPCC).

Bélrák és polyp családi halmozódása. Nagyobba bélrák kialakulásának rizikója ha családban egyenes ági leszármazottnál már diagnosztizáltak bélrákot vagy polypot. Minél több családtagnál alakult ki a betegség annál nagyobb a rizikója a rák kialakulásának. Számos esetben a családi halmozódás nem örökletes tényezők miatt inkább a környezet hatások és életmódbeli változások miatt alakulhat ki.

A jelentős vastagbél rák rizikóval rendelkező tünetmentes esetekben, akár 50 életévnél korábban is el kell végezni a következőket:

- Évente széklet okkult vérteszt/ vagy széklet immunochemiai teszt (FIT) vagy
- 5 évente flexibilis sigmoidoscopy, vagy
- Kolonoscopy minden 10.évben, vagy
- CT colonografia (virtuális colonoscopy)5 évente



I. csoport: Mérsékelt vagy enyhe vastagbélrák rizikó



Alacsony rost és nagy telített zsírtartalmú diéta. Nem egységesek az álláspontok, de számos vizsgálat támasztja alá hogy a rostszegény de vörös hús dús diétának szerepe van a bélrák kialakulásában.

A mozgás szegény , ülő életmód. Az inaktív mozgás szegény életmód hajlamosít a bélrák kialakulására, míg az aktív mozgás csökkenti a rizikót.

Diabetes. A II típusú cukorbetegség és az inzulin rezisztencia növeli a bélrák rizikóját.

Obezitás. Az elhízás és a túlsúly is fokozott rizikó, az elhízott emberekben magasabb a vastagbél rák okozta mortalitás mint a normál súlyúaknál.

Dohányzás. a dohányzóknál nagyobb a bélrák rizikója.

Alkohol. a nagymennyiségű alkohol fogyasztása fokozza a bélrák rizikóját.

A daganatok kezelésére használ sugárterápia . Főleg a hasra irányzott sugárterápia fokozza a bélrák kialakulásának rizikóját.

A mérsékelt vagy enyhe vastagbélrák rizikója esetén a teendő

- Dohányzás, alkohol elhagyása, telítetett zsírokat tartalmazó húsfélék kerülése, zöldség félék napi fogyasztása.
- Napi aktív testedzés, mozgás.



Vastagbélrák kialakulás kockázata

(A vastagbél rizikó teszt kérdőív alapján 2013)



| | páciens neme(nő) | % | páciens neme(fffi) | % | Összesen | % |
|--|---------------------|--------|-----------------------|--------|----------|---------|
| Összesen | 6 231 | 55,03% | 5 091 | 44,97% | 11 322 | 100,00% |
| II.csoport Jelentős rizikó | 2 638 | 42,34% | 1 602 | 31,47% | 4 240 | 37,45% |
| I.csoport mérsékelt vagy enyhe rizikó | 2 748 | 44,10% | 2 887 | 56,71% | 5 635 | 49,77% |
| normál kockázat | 23 | 0,37% | 9 | 0,18% | 32 | 0,28% |
| Nem értékelhető | 822 | 13,19% | 593 | 11,65% | 1 415 | 12,50% |

Vastagbélrák kialakulás kockázata

(A vastagbél rizikó teszt kérdőív alapján 2014)



| | páciens neme(nő) | % | páciens neme(fffi) | % | Összesen | % |
|--|-----------------------------|----------|-------------------------------|----------|-----------------|----------|
| Összesen | 7659 | 50,44% | 7449 | 49,56% | 15031 | 100,00% |
| II.csoport Jelentős rizikó | 2945 | 38,45% | 2371 | 31,51% | 5316 | 35,01% |
| I.csoport mérsékelt vagy enyhe rizikó | 4388 | 57,29% | 4796 | 63,73% | 9184 | 60,48% |
| normál kockázat | 112 | 1,46% | 109 | 1,45% | 221 | 1,46% |
| Nem értékelhető | 214 | 2,79% | 249 | 3,31% | 463 | 3,05% |

Vastagbélrák kialakulás kockázata

(Összesített vastagbél rizikó teszt eredmények 2013- 2014)



| | páciens neme(nő) | % | páciens neme(fffi) | % | Összesen | % |
|--|---------------------|--------|-----------------------|--------|----------|---------------|
| Összesen | 13890 | 52,07% | 12540 | 47,83% | 26353 | 100,00% |
| II.csoport Jelentős rizikó | 5583 | 61,93% | 3433 | 38,07% | 9016 | 34,21% |
| I.csoport mérsékelt vagy enyhe rizikó | 7136 | 48,15% | 7683 | 51,85% | 14819 | 56,23% |
| normál kockázat | 125 | 0,84% | 118 | 0,91% | 243 | 0,92% |
| Nem értékelhető | 1036 | 7,45% | 842 | 6,71% | 1878 | 7,12% |

A 2012-2013-2014 évek eredményei



VASTAGBÉLDAGANAT KÉRDŐÍV (2012 év 7172 kérdőív eredményei alapján)

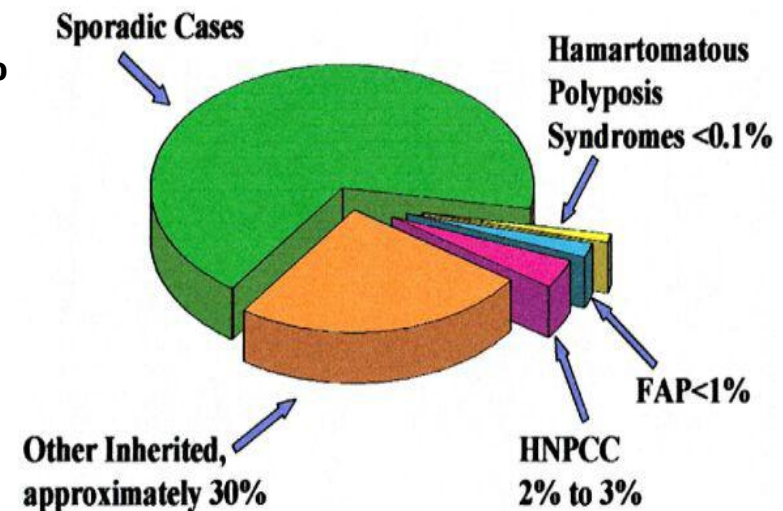
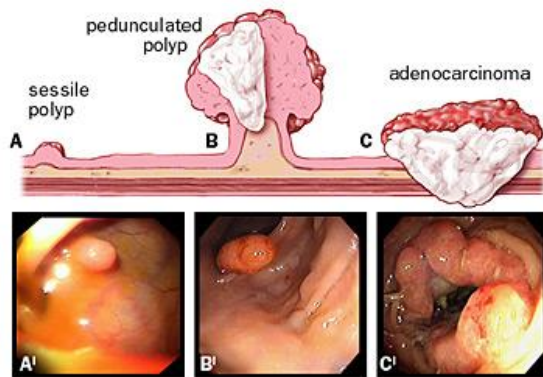
1.A távoli rokonságban 24,9%-nak volt valamilyen daganatos betegsége

2.A közvetlen rokonoknál 6,36%-ban volt vastagbél polyp vagy rák kimutatható

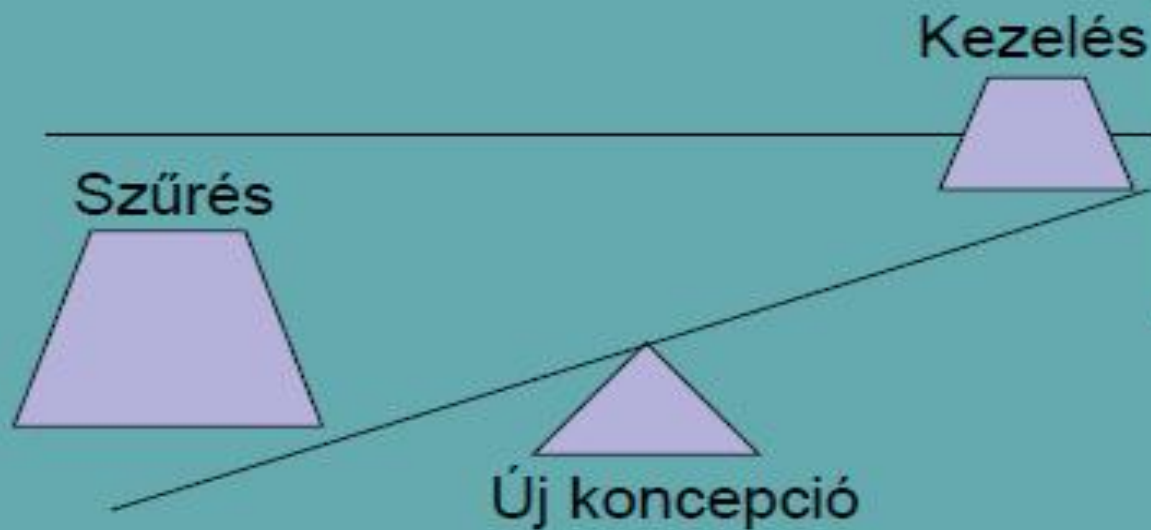
AZ ACS alapján összeállított vastagbéldaganat rizikó teszt 2013-2014 évi eredményei 26353 kérdőív alapján)

II.csoport :Jelentős vastagbélrák rizikó : 34,21%

I.csoport mérsékelt vagy enyhe rizikó: 56,23%



Kolorektális Rák Cost-Benefit Paradigma váltása



Vastagbélrák szűrés Magyarországon



-Az első FOBT alapú CRC szűrés Magyarországon a 80 évek elején BAZ-Megyében történt.

Újszászy L, Prónay G, Nagy Gy, et al. Screening for colorectal cancer in a Hungarian County. Endoscopy 1985; 17:109-112.

-Győr-Moson-Sopron, Heves és Nógrád megyére kiterjedő, saját szűrési előirányzati forrásból önkéntességi alapon megvalósuló programban 95 háziorvos közreműködésével hozzávetőlegesen 20 000 50 és 70 év közötti férfi és nő szűrése indul az idén (Pilot study)

-Uniós forrásból (TÁMOP keretében) Csongrád megyében is indul háziorvosi vastagbélászűrő program: itt már nem önkéntes alapon csatlakozhatnak a háziorvosok ,szeretnék, ha a Csongrád megyei programmal modellezni tudnák az országot, ez alapozhatná meg egy későbbi, akár országos kiterjedésű szűrés megszervezését is.

Daganatok.hu 2013. július 3.



Köszönöm megtisztelő figyelmüket!



Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja
2010 – 2020

