

години доведе до зголемување на бројот на навремено дијагностицирани пациенти со карцином на простата во фаза и стадиум кога со навремена интервенција процентот на излекување е висок.

**Заклучок.** Улогата на скринингот за рано откривање на карцином на простата сè уште не е дефинирана, пред сè заради отсуство на дефинитиве доказ, намалување на морталитетот како резултат на скринингот. Воведувањето на скринингот во неколку региони во светот укажа на појава на голем процент на прекумерен третман и дијагноза на индолентни карциноми, како и поголем процент на компликации заради дијагностичките процедури.

Модерната медицина неможе да обезбеди доволно цврсти докази со што би препорачала рутински скрининг на популацијата со изведување на дигито ректален преглед и одредување на вредноста на ПСА. Секој доктор би требало да направи индивидуализација на својот пациент и во предвид да земе повеќе фактори како расата, навиките и семејната историја на болести. Исто така треба да му се објасни на секој пациент за бенефитот и негативните страни на скринингот, доказите за оправданоста на скринингот и дури потоа да се донесе одлука дали скринингот ќе се врши или не.

Состојбата во РМ константно се подобрува и полека се наложува потребата од оформување на Државен регистар на пациенти со карцином на простата. Оформувањето на ваков Регистар ќе овозможи подобра евиденција и следење на пациентите со карцином на простата а со тоа и подобри услови за третман.

Отсуството на одговори по ова прашање ни наложува да ги следиме востановените препораки од страна на Европската и Американската уролошка асоцијација кои декларираат дека секој маж над 50 годишна возраст би требало еднаш годишно да посети уролог и да се подложи на дигито ректален преглед и одредување на ПСА.

## **Превенција и рана детекција на карцином на грлото на матката**

### **ПРЕВЕНЦИЈА И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА КАРЦИНОМОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА - РЕАЛНОСТ, ИСКУСТВА И ПЕРСПЕКТИВИ**

Н. Башеска

Универзитетска клиника за радиотерапија и онкологија, Медицински факултет, Скопје

Во трудот е даден краток преглед на искуствата од постоечкиот цервикален скрининг во Македонија со акцент на насоките за реорганизација според искуствата од други земји и поуките од направените пропусти.

Карциномот на грлото на матката е една од најчестите малигни неоплазми кај жените во нашата земја, а неговата контрола во минатите пет децении беше спроведувана преку скрининг програма која генерално е опортунистичка, со покриеност од само 10% од целната женска популација.

Според тоа, во иднина во Македонија ќе треба да го реорганизира цервикалниот скрининг така што ќе се обезбедат адекватни финансиски извори, ќе се развијат потребната инфраструктура, ќе се обучи персоналот и ќе се предвидат механизми за контрола на цервикалниот скрининг, испитувањата, третманот и следењето на испитуваните жени.

**Вовед.** Перзистентната инфекција со високо-ризични типови на хуман папилома вирус (ХПВ) денес се смета за неопходен предуслов за развој на цервикалниот рак и неговите прекурзори.<sup>1</sup> Со оглед дека цервикалниот рак има долг латентен период и за развој му требаат во просек од 10-20 години, скринингот за рано откривање и лекувањето на прекурзорните лезии може да се многу ефективни.

Глобално ракот на грлото на матката е трет по честота рак кај жените, а заради големите разлики во достапноста на програмите за цитолошки скрининг и преваленцијата на ризичните фактори, постојат значајни разлики во релативната фреквенција на цервикалниот рак во развиените земји и земјите во развој.<sup>4</sup> Повеќе од 85% од овие ракови се откриваат во земјите во развој, додека во развиените земји воведувањето и спроведувањето на скрининг програми, резултираа со значаен пад на инциденцата и mortalitetот во последните 40-50 години.<sup>1</sup> Во трудот е даден краток преглед на искуствата од постоечката скрининг програма во Македонија и насоките за реорганизација во светло на искуствата од други земји и поуките од направените пропусти.

**Епидемиолошки податоци за цервикалниот рак во Македонија.** Ракот на грлото на матката е една од најчестите малигни неоплазми кај жените во Македонија, со нестандардизирана стапка на инциденца од 16.34-38.03 на 100.000 (просек 23.67/100.000) и стапка на смртност од 1.85-8.98 на 100.000 жени (просек 3.61/100.000).<sup>3</sup> Ваквите податоци добиени за периодот 1995-2007 година од Регистрот за рак на Републичкиот завод за здравствена заштита покажуваат дека инциденцијата и mortalitetот на инвазивниот рак на грлото на матката кај нас се разликуваат од тие во развиените земји, а се слични со оние во повеќето земји од Југоисточна Европа.<sup>2</sup>

**Искуства од раната детекција и превенција на цервикалниот рак во Македонија.** Контролата на цервикалниот рак во минатите пет децении во Македонија беше спроведувана преку скрининг програма, која според начинот на спроведувањето во основа не е популационо-базирана и е опортунистичка, со покриеност од само 10% од целната женска популација. Ваквата генерална оценка се однесува и на активностите преземени по донесувањето на посебна - вертикална програма во 2005 година кои до денес не покажуваат тренд на промена кон масовен и организиран скрининг. Оваа програма почна да се спроведува во 2007, продолжи во тек на 2008, за подоцна во 2009 година да биде преформулирана во обид за пилот организиран скрининг во еден, односно два града во Македонија.

Освен тоа ХПВ вакцината, како главен елемент на активностите за примарна превенција на цервикален рак, е достапна на пазарот во Македонија од 2007 година. Најпрво во октомври 2008 година започна кампања за вакцинација на девојчиња на возраст од 9-26 години, во рамките на која вакцинацијата се спроведуваше како необврзана и на доброволна основа, за да од 2009 година вакцината биде вклучена во календарот за рутинска имунизација за сите девојчиња на возраст од 12 години.

**Искуства од применуваните скрининг програми во светот.** Досегашните искуства покажуваат дека намалувањето на инциденцијата и морталитетот кај цервикалниот карцином директно корелираат со степенот на организираност и мониторингот на скрининг програмот. Ова најдобро го илустрираат податоците од Нордиските земји, САД, Канада и делови на Шкотска.<sup>1</sup> Од друга страна во Велика Британија и Норвешка, во втората половина на осумдесеттите години, заради спроведување на цитолошки скрининг од опортунистички тип, беше забележан помал и поспор пад на инциденцијата на цервикалниот карцином.<sup>4</sup> По воведување на организирани скрининг програми во првата половина на деведесеттите години, во овие земји се регистрирани значајни намалувања во инциденцијата на инвазивниот цервикален карцином.<sup>4</sup>

Освен тоа во последнава декада беа воведени нови скрининг техники како течната цитологија и ХПВ тестирањето, кои во иднина веројатно ќе стануваат се поважни со оглед дека воведувањето на масовната превентивна ХПВ вакцина ќе имплицира потреба од подобрувања во методите за детекција на цервикалните цитолошки абнормалности.

**Препораки за реорганизација на скринингот во Македонија.** Според досегашните искуства и меѓународните препораки, земјите во развој со неефикасни скрининг програми како Македонија ќе треба во иднина да го насочат вниманието на нивна реорганизација имајќи ги предвид направените пропусти и туѓите искуства. При тоа се сугерира со програмата да бидат опфатени високо-ризичните жени, барем еднаш до два пати во животот со квалитетен и високо-сензитивен тест, со акцент на широка покриеност на целната популација (>80%). Освен тоа треба да се обезбеди кај жените кај кои се откриени абнормалности да се постави дијагноза, да се превземе терапија и да се обезбеди следење.<sup>5</sup> Дополнително за одржување на програмата потребно е да се инвестира во подобрување на инфраструктурата, обука на персоналот и информацискиот систем кој ги поддржува овие процеси, со обезбедување на висок стандард на квалитет и контрола во секоја од стапките на скринингот.<sup>5</sup>

## Библиографија

1. Wright TC, Kurman RJ, Ferenczy A. Precancerous Lesions of the Cervix. In: Kurman RJ, ed. Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract, 5th ed. New York, Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2002:253-324.
2. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. GLOBOCAN 2008, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010. Available from: <http://globocan.iarc.fr>
3. Републички завод за здравствена заштита. Регистер за рак во Република Македонија 2007. Скопје, 2008.
4. Herbert A. Is cervical screening working? A cytopathologist's view from the United Kingdom. Hum Pathol. 1997;28(2):120-126.
5. World Health Organization. Comprehensive Cervical Cancer Control. A guide to essential practice. Geneva: WHO. 2006.