

## **Program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego**

### **1. Cel programu**

- ✓ Zwiększenia odsetka raków wykrywanych we wczesnych stadiach zaawansowania (A i B wg Dukes'a),
- ✓ Zwiększenia odsetka wyleczenia ( 5-letnich przeżyć),
- ✓ Zahamowanie wzrostu liczby nowych przypadków raka,
- ✓ Obniżenie umieralności na raka jelita grubego (poprzez porównanie danych z Krajowego Rejestru Nowotworów co rok od 1999 aż do 2015 roku),
- ✓ Obniżenie kosztów leczenia raka w skali kraju (dzięki leczeniu raków wczesnych, a nie zaawansowanych i dzięki usuwaniu stanów przedrakowych – polipów).

### **2. Opis programu**

1. Wykonanie kolonoskopii przesiewowych w populacji osób bezobjawowych w wieku 50-65 lat (plus 40-65 z wywiadem rodzinnym). W kolejnych latach zakłada się stałe zwiększanie liczby wykonywanych badań kolonoskopowych, zapewniając możliwie jak najbardziej równomierny dostęp do badań w skali całego kraju.
2. Koordynacja i funkcjonowanie biura programu badań przesiewowych.
3. Szkolenie kolonoskopistów i histopatologów uczestniczących w programie.

### **Populacja badana**

Osoby bez objawów klinicznych sugerujących istnienie raka jelita grubego:

- ✓ Osoby w wieku 50 – 65 lat, niezależnie od wywiadu rodzinnego,
- ✓ Osoby w wieku 40 – 65 lat, które mają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano raka jelita grubego,
- ✓ Osoby w wieku 25 – 65 lat z rodziny HNPCC (rodzinnego raka jelita grubego niezwiązanego z polipowatością). W tej grupie osób konieczne jest potwierdzenie rozpoznania przynależności do rodziny HNPCC z Poradni Genetycznej na podstawie spełnienia tzw. kryteriów amsterdamskich i ewentualne badania genetycznego. Ponadto należy pamiętać, że członkowie takiej rodziny powinny mieć powtarzane kolonoskopie co 2-3 lata, chyba, że badanie genetyczne wskaże, że u danej osoby nie ma mutacji genetycznych i że dana osoba może być zwolniona z wykonywania kontrolnych (nadzorczych) kolonoskopii. Tę grupę osób poddawanych badaniom przesiewowym wprowadzono w roku 2001.

### **Organizacja badań**

Lekarze rodzinni i lekarze opieki podstawowej zapraszani są na spotkania informacyjne o Programie – otrzymują druki Ankiet będących formalnymi skierowaniami na badania przesiewowe.

W ośrodku wykonującym badania organizuje się sekretariat Programu (1-2 osoby) posiadający własny telefon – sekretariat stanowi punkt kontaktowy dla lekarzy rodzinnych i opieki podstawowej, dla osób gotowych poddać się badaniu kolonoskopowemu.

- ✓ Sekretariat przyjmuje Ankiety przesyłane pocztą, faksem lub osobiście przez pacjentów, ustala terminy badań, wydaje instrukcje oraz środki do przygotowania jelita grubego do badania, prowadzi dokumentację, porządkuje ją, wprowadza dane demograficzne do bazy komputerowej. Sekretariat Programu jest centralnym ogniwem Programu.

Osoby, których Ankiety są prawidłowo wypełnione i nie budzą wątpliwości mają wykonywane badanie kolonoskopowe.

Osoby, których Ankiety wskazują, że dana osoba nie spełnia kryteriów udziału w badaniu przesiewowym zapraszane są na wizytę u konsultanta gastroenterologa.

- ✓ Jeśli dana osoba kwalifikuje się do udziału w Programie – jest kierowana na kolonoskopię przesiewową.
- ✓ Jeśli nie kwalifikuje się to w zależności od przyczyn wykonywane są różne działania:
  - gdy występują objawy sugerujące raka dana osoba kierowana jest na badanie kolonoskopowe diagnostyczne w ramach normalnej opieki – czyli na kolonoskopię finansowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
  - gdy podejrzewa się inne problemy gastroenterologiczne podejmowane są odpowiednie działania diagnostyczne i ewentualne lecznicze w ramach działań finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (inne badania- USG, gastroscopia itp.).

Badania kolonoskopowe przesiewowe wykonywane są w godzinach popołudniowych tak, aby nie zmniejszać normalnej działalności diagnostycznej i terapeutycznej Ośrodka.

Po zabiegach osoby poddane badaniom od razu otrzymują wynik badania.

- ✓ Jeśli stwierdzi się polipy do 10 mm średnicy, są one od razu usuwane,
- ✓ Jeśli polipy są większe lub ich liczba jest duża (10 lub więcej) to zgodnie z założeniami Programu osoby z badań przesiewowych stają się pacjentami i leczone w ramach systemu finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Osoby, u których wykryto raka poddaje się standardowej operacji albo w ośrodku wykonującym badania lub w innym zgodnie z preferencjami pacjenta.

Wszystkie wycinki i usunięte polipy poddawane są badaniu histopatologicznemu we współpracujących Pracowniach endoskopowych.

Opisy histopatologiczne trafiają do bazy danych Programu. Wydawane są pacjentom wraz z dalszymi zaleceniami dotyczącymi dalszego leczenia lub nadzoru w przyszłości.

### **Zadania dla uczestników programu**

Zadania ośrodka koordynującego – Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej Curie w Warszawie, ul. Roentgena 5:

- ✓ Organizowanie spotkania dla wykonawców Programu,
- ✓ Udoskonalanie bazy danych, szkolenie jej użytkowników,

- ✓ Zorganizowanie prezentacji wspólnych wyników z dyskusją na temat problemów i sposobów ich rozwiązywania,
- ✓ Nadzór nad działaniem firmy monitorującej program, która powinna być niezależna od Ministerstwa i od koordynatora; sprawozdania firmy monitorującej powinny być podstawą oceny jakości pracy poszczególnych ośrodków,
- ✓ Uzyskiwanie list mieszkańców z MSWiA, dla poszczególnych ośrodków, masowa wysyłka zaproszeń, koordynacja działań związana z zapraszaniem mieszkańców Polski do badań.

Zadania lekarza kierującego na badania kolonoskopowe:

- ✓ Identyfikacja kandydatów do skringingu,
- ✓ Informowanie kandydatów o sposobie i metodach badań,
- ✓ Wypełnienie i podpisanie Ankiety oraz przesłanie jej lub pokierowanie pacjenta tak, aby sam dostarczył podpisaną Ankietę do ośrodka prowadzącego Program.

Zadania Ośrodków prowadzących badania:

- ✓ Organizują Biuro Programu (celem kontaktowania się z kandydatami do skringingu, z lekarzami kierującymi, prowadzenia zadań administracyjnych),
- ✓ Wykonywanie kolonoskopii wraz z usunięciem polipów o średnicy do 10 mm i ich badaniem histopatologicznym oraz pobraniem wycinków z nacieku nowotworowego (plus badanie histologiczne),
- ✓ Po badaniu pacjent powinien wypełnić Ankietę tolerancji badania. Wynik tej ankiety powinien znaleźć w bazie danych,
- ✓ Osoby z polipami większymi (od 10 mm), z bardzo licznymi polipami oraz z naciekiem nowotworowym wymagają skierowania do odpowiedniego leczenia nie finansowanego już przez Program,
- ✓ Ustalenie dalszych zaleceń u wszystkich osób poddanych badaniom przesiewowym.

Ośrodek realizujący program zobowiązany jest do prowadzenia bazy danych, dostarczonej przez Koordynatora programu - Centrum Onkologii w Warszawie. Baza ta powinna być zainstalowana w komputerze znajdującym się w pracowni endoskopowej, służyć do opisu bieżących badań, ich wydruku, wpisywania wyników badań histologicznych, generowania zaleceń oraz opisu dalszych losów osób z wykrytymi polipami i rakami. Dla każdego ośrodka, na każdy rok realizacji Programu przygotowywana jest nowa baza danych.

Jakość prowadzenia Programu w poszczególnych Ośrodkach będzie kontrolowana przez niezależną firmę monitorującą a także przez przedstawicieli koordynatora Programu

Najważniejsze elementy podlegające ocenie to:

- ✓ Właściwe finansowanie badań w ramach Programu (chodzi o uniknięcie podwójnego finansowania badań). Sugerowane rozwiązanie to wykonywanie badań w godzinach popołudniowych oraz w soboty,
- ✓ Przestrzeganie kryteriów kwalifikacji osób do badań kolonoskopowych, oraz kryteriów i zasad wykonania znieczulenia
- ✓ Posiadany sprzęt endoskopowy, zasady dezynfekcji,
- ✓ Osiągalność kątnicy ( musi być w > 90% kolonoskopii),

- ✓ Usuwanie polipów o średnicy do 10 mm w czasie pierwszego badania kolonoskopowego,
- ✓ Właściwe prowadzenie dokumentacji przez Biuro Programu,
- ✓ Kompletność dokumentacji i bazy danych.

Cała dokumentacja i korespondencja dotycząca Programu powinna być gromadzona i przechowywana w jednym wyznaczonym miejscu.

**Program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego**

**Edycja 2010**

**ANKIETA**

**dotycząca możliwości przeprowadzenia kolonoskopii w ramach Programu Badań Przesiewowych mających wykryć ewentualne polipy lub nowotwory jelita grubego u osób bez objawów chorobowych**

Kolonoskopia to obejrzenie „od środka” całego jelita grubego za pomocą giętkiego instrumentu wprowadzonego przez odbyt. Do badania trzeba odpowiednio oczyścić jelito – dokładna instrukcja będzie udzielona po ustaleniu terminu badania. Badania wykonywane są przez bardzo doświadczonych lekarzy w:

Program finansowany jest przez Ministerstwo Zdrowia w ramach ogólnokrajowej akcji profilaktycznej. Kolonoskopia **jest bezpłatna** zarówno dla osób poddających się badaniu jak i lekarzy na nie kierujących.

Do badań kwalifikują się:

- **wszystkie osoby w wieku 50 – 65 lat** bez objawów raka jelita grubego
- **osoby w wieku 40-65 lat** bez objawów raka jelita grubego, które miały w rodzinie przynajmniej jednego krewnego pierwszego stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci) z rakiem jelita grubego
- **osoby w wieku 25–65 lat** pochodzące z rodziny HNPCC lub FAP. W tym przypadku konieczne jest skierowanie (potwierdzenie) z Poradni Genetycznej.

**Do badań nie kwalifikujemy osób, które miały badanie (kolonoskopię) w ciągu ostatnich 10 lat!**

Skierowaniem na badanie jest ankieta (na odwrocie), wypełniona przez osoby gotowe poddać się kolonoskopii oraz podpisana przez lekarza kierującego. Ankieta powinna trafić do Ośrodka realizującego program:

W razie pytań i wątpliwości proszę dzwonić w godzinach:

Numer telefonu:

**Program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego**

**ANKIETA**

Imię, Nazwisko.....płeć:..... data urodz:.....

PESEL

wzrost (cm):..... waga

(kg):.....

Adres:.....

.....

(kod pocztowy, miasto, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Telefon: dom: .....

praca:.....kom:.....

**Wyrażam zgodę na wykonanie u mnie kolonoskopii w ramach Programu Badań Przesiewowych (PBP). Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów dokumentacji Programu.**

**Oświadczam, że otrzymałem nieodpłatnie preparat do oczyszczenia jelita i zapoznałem się z instrukcją przygotowania do kolonoskopii.**

Data ..... Podpis .....

**Czy występują u Pana(i) następujące objawy (otoczyć kółkiem właściwą odpowiedź):**

- obecność krwi w stolcu (jeśli masz hemoroidy zawsze zaznacz NIE) **TAK**

**NIE**

- bez powodu biegunka lub zaparcie w ostatnich kilku miesiącach **TAK**

**NIE**

- chudnięcie lub anemia, których przyczyna nie jest znana **TAK**

**NIE**

**Czy miał(a) Pan(i) wykonaną pełną kolonoskopię w ciągu ostatnich 10 lat **TAK****

**NIE**

**Uwaga:** do PBP kwalifikują się osoby, które na wszystkie powyższe pytania odpowiedziały

**NIE**

**Dane o krewnych pierwszego stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci):**

Czy ktoś z tych krewnych miał nowotwór w obrębie jamy brzusznej? **TAK NIE NIE**

**WIEM**

Jeśli TAK, proszę wypełnić poniższą tabelę:

Pokrewieństwo (np. ojciec)	Lokalizacja nowotworu (np. odbytnica, żołądek itp, lub nie wiem)	Wiek tej osoby, gdy rozpoznano nowotwór (może być orientacyjnie)

• **Czy rozpoznano u Pana(i) istotne choroby: **TAK****

**NIE**

serca, płuc, nerek, zaburzenia krzepnięcia krwi, itp., jeśli TAK, proszę wymienić:

.....

.....

• **Czy choruje Pan(i) na cukrzycę:** **TAK**  
**NIE**

Jeśli TAK: typ....., od ilu lat.....  
czy stosuje Pan(i) insulinę? Jeśli TAK, od ilu lat..... **TAK**

**NIE**

• **Czy pali Pan(i) papierosy:** **TAK**

**NIE**

Jeśli TAK, od ilu lat..... ile sztuk dziennie.....

• **Czy w przeszłości palił(a) Pan(i) papierosy:** **TAK**

**NIE**

Jeśli TAK, ile lat..... ile sztuk dziennie.....od ilu lat nie pali.....

• **Czy w ciągu ostatnich 5 lat przyjmował(a) Pan(i) przewlekle**

(co najmniej przez 3 miesiące):

- kwas acetylosalicylowy (Acard, Aspiryna) **TAK NIE NIE WIEM**

- jeden z leków: (Polprazol, Controloc, Omeprazol, Lanzul, Helicid,  
Omar, Gasec, Ortanol): **TAK NIE NIE WIEM**

**U kobiet:** Czy stosuje (stosowała) Pani hormonalną terapię zastępczą? **TAK** (ile lat.....)

**NIE**

**Przebyte operacje brzuszne:**.....

**Uwagi:**

.....

Stwierdzam, że u danej osoby **nie podejrzewam raka jelita grubego**  
(pieczętka + podpis lekarza kierującego)

.....