

KRCA

Vplyv pandémie na oportúnny skrining

Situácia v roku 2020 nedovoľovala spustenie celoplošného plánovaného pozývacieho skriningu

Na úvod trochu histórie. Od prvých úvah o skriningu kolorektálneho karcinómu (KRCA) na Slovensku v roku 1998 ubehlo 22 rokov. Prvý impulz spustil skrining aj v Európe vzišiel z iniciatívy Európskej gastroenterologickej spoločnosti. Jej predstavy v roku 1998 boli asi také, že ak sa rozdájú praktickým lekárom vtedy ešte guajakové testy na okultné krvácanie v stolici (TOKS) a títo budú vyšetřovať svojich pacientov nad 50 rokov pomocou nich aspoň každé dva roky, tak do piatich rokov by sa mali prejavíť prvé efekty skriningu v podobe znižovania incidencie a mortality na toto ochorenie v celej európskej populácii.

O štyri roky nato sa rozbehol i na Slovensku skrining v spolupráci ministerstva zdravotníctva, zdravotných poisťovní, gastroenterológov a praktických lekárov. Po piatich rokoch sme zistili, tak ako aj v iných európskych krajinách, že účasť na skriningu založená iba na dobrovoľnom rozhodnutí praktického lekára a jeho pacientov o tom, či sa na skriningu zúčastnia alebo nie, nevedie k želaným výsledkom. Predpokladaná účasť aspoň 50 % rizikovej populácie každé dva roky sa na Slovensku naplnila iba na 15 % a v iných krajinách medzi 20 a 30 %. Oportúnny skrining, ako sa tento spôsob skriningu nazýval, teda celkom nesplnil v danom časovom období naše predstavy.

Adresné pozývanie

V roku 2007 vznikla i na Slovensku nezisková organizácia – dcéra Európskeho Europacolonu. Začala sa teda era aj edukácie a propagácie skriningu kolorektálneho karcinómu na Slovensku. V roku 2010 vyšli prvé gajdlajny na úrovni Európskej únie, ktoré túto situáciu odporúčali riešiť adresným pozývaním rizikovej populácie na skrining. Tento spôsob sa totiž hlavne v severných štátoch osvedčil pri skriningu krčka maternice a prsníka. Na Slovensku sme sa k tomuto skriningu dopracovali, žiaľ, až v roku 2019 vo forme pilotného projektu.

Ako vyplýva z grafu č. 1, situácia s účasťou ohrozenej populácie na oportúnnom skriningu sa začala zlepšovať v roku 2014. Sčítali sa efekty lepšej propagácie od roku 2007 a zvýšenia platieb za realizáciu oportúnneho skriningu vo forme preventívnych prehliadok v ambulanciách všeobecných lekárov pre dospelých zo strany zdravotných poisťovní.

Od roku 2014 lineárne stúpa počet FIT (imunochemický test na zisťovanie krvi v stolici). Ak by sa tento trend udržal tak, ako sa to ukazuje do roku 2019, znamenalo by to, že v roku 2022 by sme mohli iba na základe oportúnneho skriningu atakovať hranicu 400 000 vyšetrených poistencov, čo je 50 % cieľovej populácie poistencov ročne

(viď trendy na grafe zobrazené červenou čiarou).

Pokles počtu vyšetrení

Zdravotné poisťovne v roku 2020 evidujú 1 625 286 poistencov vo vekovej skupine 50–75 rokov. Skrining kolorektálneho karcinómu je z hľadiska ohrozenej populácie efektívny vtedy, ak sa na ňom zúčastní aspoň 50 %, t. j. v našom prípade 406 321 poistencov. Predpokladali sme, že ak by sa podarilo spustiť aj pozývanie, či už testom alebo listom, 50 % účasť by sme mohli dosiahnuť už v roku 2021.

Naše optimistické prognózy z roku 2019 nám narušila v roku 2020 situácia v súvislosti s pandemiou COVID-19. Počet vyšetrení na skryté krvácanie v stolici v rámci oportúnneho skriningu kolorektálneho karcinómu klesol v ambulanciách všeobecných lekárov pre dospelých oproti roku 2019 o 5 %.

Ako vyplýva z grafu č. 2, prvé dva mesiace v roku 2020

Účasť na skriningu v dôsledku epidémie covid klesla o 5 percent.

naznačovali, že by to mohol byť najúspešnejší rok v doterajšej histórii (viď zelené stĺpce). Tešili sme sa, že zrejme už rok 2020 bude tým rokom, keď by sme mohli dosiahnuť iba oportúnny skriningom vytúženú 50 % účasť.

Silné leto

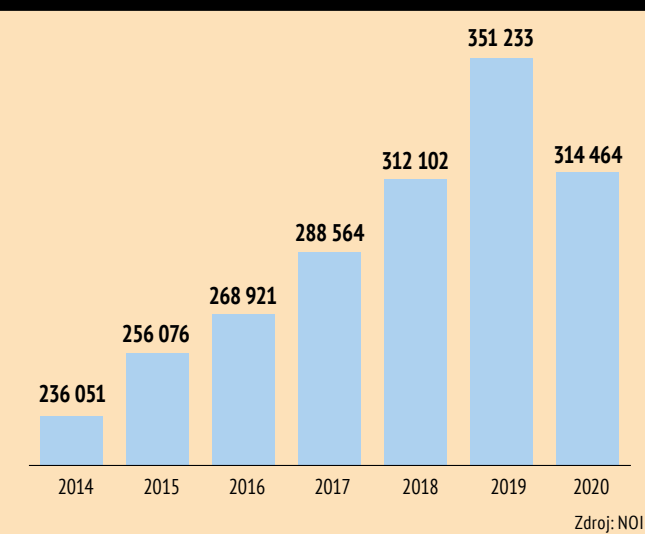
Vtedy ešte nebola epidémia COVID-19 na Slovensku prítomná. Účasť na skriningu začala výrazne klesať v porovnaní s rokmi 2018 a 2019 v marci a v apríli. Od mája sa epidemiologická situácia zlepšila a bola dobrá až do septembra. Prejavilo sa to aj na vysokej účasti na skriningových vyšetreniach napriek tomu, že boli dovolenky. Júl, august a december boli totiž historicky od roku 2014, keď máme možnosť sledovať tieto údaje, pre dovolenky tak poistencov, ako aj všeobecných lekárov pre dospelých, logicky najslabšími mesiacmi.

V roku 2020 počas pandémie sa však situácia v júli a auguste zmenila. Starší poisteníci zrejme necestovali na dovolenky a ich správanie v porovnaní s rokmi, keď epidémia na Slovensku nebola, sa zmenilo. Práve tieto letné mesiace boli paradoxne najúspešnejšie. V októbri, novembri a decembri v roku 2020, keď sa epidemiologická situácia veľmi zhoršila, sa to prejavilo aj v nízkom počte vykonaných testov. Vidíme tu teda nepriamu závislosť účasti na testoch a závažnosti epidémie.

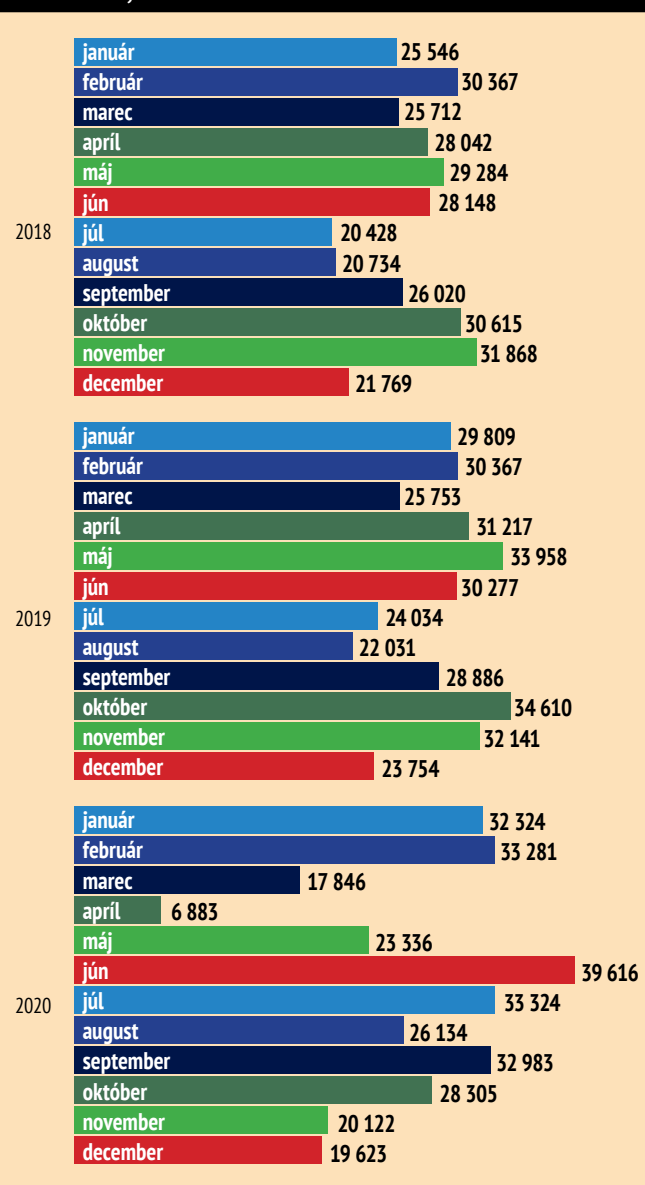
Prognóza

Ak by sa nepriaznivá epidemiologická situácia v jesenných mesiacoch 2021 zopakovala, je reálne, že účasť na skriningu aj v roku 2021 bude podobná ako

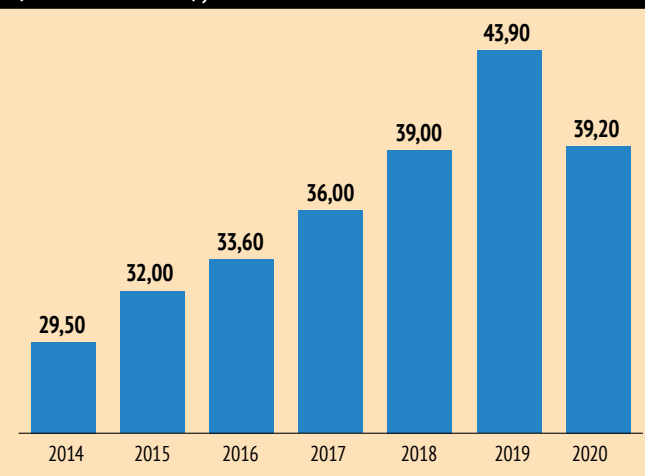
GRAF 1 POČET VYKÁZANÝCH TOKS V ZP OD VLD (159A,Z,X) A BIOCHEM. LABOR. (4303), PODĽA ROKOV (2014 - 2020) VO VEKU 50-75 ROKOV V ABSOL. HODNOTÁCH



GRAF 2 POČET VYKÁZANÝCH TOKS V ZP OD VLD (159A,Z,X) A BIOCHEM. LABOR. (4303), PODĽA MESAČOV, V ROKOCH 2018-2020, VO VEKU 50-75 ROKOV, ABSOL. HODNOTY



GRAF 3 POČET VYKÁZANÝCH TOKS V ZP OD VLD (159A,Z,X) A BIOCHEM. LABOR. (4303), PODĽA ROKOV (2014 - 2020), VO VEKU 45-75 ROKOV V %



v roku 2020. Môže to ovplyvniť zaočkovanosť staršej populácie a ich odvaha ísť na dovolenku po roku obmedzení. Rovnako tak všeobecní lekári pre dospelých si zrejme budú čerpať zaslúžené dovolenky. Účasť na skriningu by teda bola nižšia.

Je teda na diskusiu, či začať pozývacie skrining v zdravotných poisťovniach v roku 2021. Termín spustenia by bol možný v roku 2021 najskôr v septembri. Riziko takéhoto rozhodnutia spočíva v tom, že ak by sa epidemiologická situácia vyvíjala nepriaznivo aj na jeseň v roku 2021, účasť na skriningu by bola ohrozená a zasláné testy by predstavovali ekonomickú stratu pre VŠZP a celú spoločnosť. Výška tejto straty sa dá vykalkulovať, čo

je účasť na skriningu podľa jednotlivých mesiacov v roku 2020. Porovnali sme ich s údajmi v roku 2018 a 2019. Boli sme zvedaví, nakoľko epidémia ovplyvnila správanie tak skriningovanej populácie, ako aj všeobecných lekárov pre dospelých.

Účasť na skriningu v dôsledku epidémie covid klesla o 5 %. Ak by sa však situácia bola vyvíjala v roku 2020 tak, ako ukazovali prvé dva mesiace, keď na Slovensku epidémia ešte nebola (pozri graf 2), nárast účasti v roku 2020 mohol byť o 5 % vyšší než v roku 2019, t. j. temer 50 %. V skutočnosti teda počas epidémie klesla účasť na skriningu v roku 2020 minimálne o 10 %. Zabrzdil sa teda lineárny rast účasti, ktorý sme po-



Foto: dreamstime

tiež môže zavážiť pri rozhodovaní o tom, či do rizika ísť alebo nie.

Ak si uvedené údaje o oportúnnom skriningu zobrazíme v relatívnych hodnotách (pozri graf 3), môžeme sa na tento problém pozrieť aj z hľadiska možnosti zapojenia populačného skriningu, ktorý by mohol reálne zvýšiť účasť o chýbajúcich 10 %, o ktoré nás ukrátila pandémia.

Ak by sa bol oportúnny skrining na Slovensku vyvíjal podľa trendu do roku 2019, počet vyšetrení mohol dosiahnuť hodnotu 388 000 vyšetrení v roku 2020, čo je iba o 12 000 vyšetrení menej, než je spomínaná hranica 400 000 vyšetrení ročne.

Situácia v roku 2020 nedovoľovala spustenie celoplošného plánovaného pozývacieho skriningu. Rok 2021 mohol byť tým vytúženým rokom v 20-ročnej histórii skriningu kolorektálneho karcinómu na Slovensku, keď sme mohli dosiahnuť vytúženú metú 50 % účasti.

Reálne teda bola účasť na oportúnnom skriningu kolorektálneho karcinómu v roku 2020 o 10 % nižšia, než boli reálne predpoklady za podmienky, že by nebolo došlo k spomínanej pandémii.

Zabrzdzený rast

Pri hlbšej analýze tejto situácie sme si vyhodnotili úda-

zorovali od roku 2014 do roku 2019. Ak by sa zdravotné poisťovne rozhodli napriek epidémii COVID-19 začať pozývanie na skrining, tak ako sme to realizovali v pilotnom projekte v roku 2019, chýbajúcich 10 % by sa možno práve kombináciou oportúnneho skriningu a pozývania skriningofóbnej populácie mohlo podať už v roku 2021.

Je to námietka na diskusiu medzi ministerstvom zdravotníctva, zdravotnými poisťovňami, všeobecnými lekármi pre dospelých a Národným onkologickým inštitútom, ktorá by mala prebehnúť najneskoršie do konca júna 2021.

Chceme sa poďakovať za možnosť oboznámiť s výsledkami oportúnneho skriningu odbornú verejnú redakciu Zdravotníckych novín a v neposlednom rade zodpovedným pracovníkom v zdravotných poisťovniach, ktorí nám v správnom čase a v požadovanej štruktúre poskytli adekvátne štatistické údaje.

MUDr. Rudolf Hrčka CSc.

vedúci skupiny pri SGS zodpovednej za skrining kolorektálneho karcinómu na Slovensku a konzultant pre skrining kolorektálneho karcinómu NOI,

Mgr. Michaela Laktišová - analytička NOI