Национални програми за скрининг на колоректален рак (КРР) и рак на маточната шийка (РМШ)
2025-2030

Епидемиологични данни

Колоректален рак (КРР)

Трето по честота малигнено заболяване	**На година над 1,9 милиона диагнози**	**Над 935 000 смъртни случая на година**
Заболяваемост – 42,6 на 100 000 население в България	**Смъртност – 28,4 на 100 000 (по-високо от средното за ЕС)**	**Само 8-10% от случаите се диагностицират чрез ранен скрининг**

Рак на маточната шийка (РМШ)

В Европа се регистрират 58 000 нови случая и 25 000 смъртни случая на година	**В България 1078 нови случая на година**	379 смъртни случая на година в България
Смъртност на 100 000 жени 11,3 (над средното за ЕС: 6,0	**Средната възраст при диагностика 52 години**	**Над 99% от случаите се дължат на персистираща инфекция с HPV**

Таргетна група при скрининг на рак на маточната шийка

Компонент	Описание
Първичен тест	**HR HPV DNA RT-PCR тест (Abbott Molecular, Alinity m HR HPV тест)**
Пробовземане	**Самопробовземане или проба от АГ лекар чрез V-Veil медицинско изделие тип „воал“, част от кит V-Veil UP2 Kit 1.3**
Таргетна група	**Жени 25–65 г.**
Интервал	**На всеки 5 години**
Проследяване	**НЗИС**
При положителен резултат	**Колпоскопия и/или цитология**
При невалиден резултат	**Повторен тест(до два теста на участничка за периода на скрининг от 5 години)**
Система за защитен механизъм(fail-safe”)	**Задължителна**

Предимство на HPV ДНК RT-PCR тест

Възприет европейски стандарт за скрининг

По-чувствителен от PAP тест

Открива ракови изменения в по-ранен етап

Дейност на ОПЛ и АГ – скрининг на рак на маточната шийка

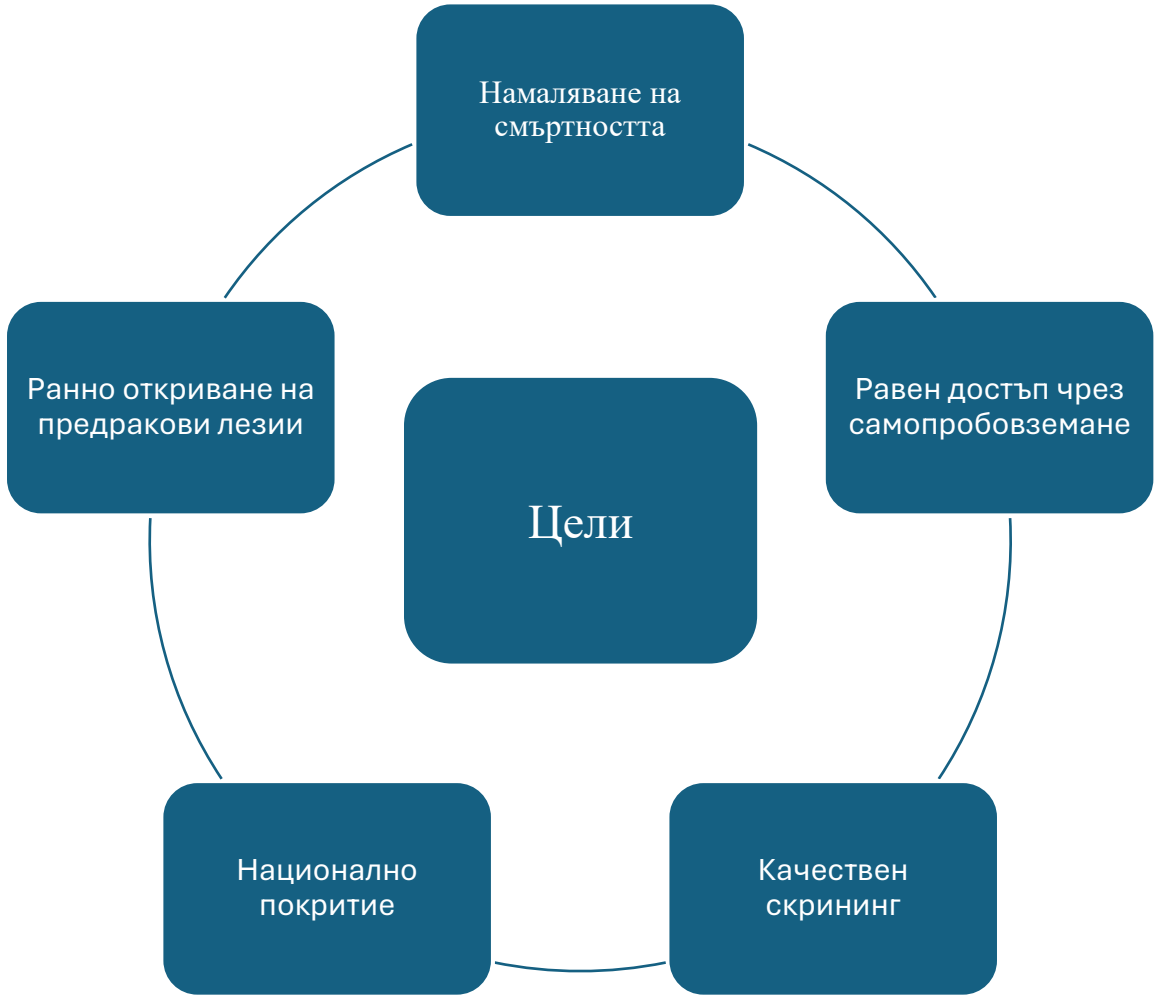
Общопрактикуващ лекар

- Включва участнички в програмата
- Информира относно заболяването, целите на скрининга, вида тест
- Издава амбулаторен лист с информирано съгласие
- Регистрира участничките в НЗИС
- Предоставя комплект за самостоятелно взимане на проба от участничката в домашни условия
- Проследява резултати в НЗИС;
- Насочва при положителен резултат към АГ специалист чрез направление №3 с код за скрининг по МКБ 10;
- Предоставя тест за повторно пробовземане при невалидни резултати спред алгоритъма за организиране на скрининг кампанията(до два теста на участничка за периода на скрининг програмата) ;
- Участва във fail-safe системата чрез НЗИС.

Специалист акушер-гинеколог

- Включва участнички в програмата
- Информира относно заболяването, целите на скрининга, вида тест
- Издава амбулаторен лист с информирано съгласие;
- Регистрира участничката в НЗИС;
- Предоставя комплект за самостоятелно взимане на проба от участничката в домашни условия и (при поискване) взима проба с устройство за самовземане
- Проследява резултати в НЗИС;
- Приема пациенти с положителен резултат от HPV DNA тест;
- Извършва консултация, взимане на цитология и насочване/извършване на колпоскопия;
- Въвежда резултати от диагностиката в НЗИС и участва в онкологично насочване при нужда;
- Проследява случаите до тяхното уточняване и евентуално лечение.

Цели и рискови фактори – рак на маточната шийка



Таргетна група при скрининг на колоректален рак

Компонент	Описание
Първичен тест	Количествен фекален имунохимичен тест (FIT) FOB Gold
Пробовземане	Самопробовземане, отчитане на резултати с анализатор SENTIFIT 270
Таргетна група	Мъже и жени на възраст 45-75 години
Интервал	Ежегодно
Проследяване	НЗИС
При положителен резултат	Задъжителна колоноскопия в срок от 30 дни
При невалиден резултат	Повторен тест (допускат се до два теста на участник)
Система за защитен механизъм(fail-safe”)	Задължителна

Предимства на FIT тест

Висока точност – антитела за откриване на човешки хемоглобин в кръвта

Висока чувствителност – Увеличава шансовете за ранно откриване на предракови лезии

Намалява фалшиво положителните резултати

Лесен за употреба и разход ефективен

Увеличава обхвата на скрининга

Висока отрицателна прогностична стойност (NPV)

Дейност на ОПЛ и ГЕ – скрининг на колоректален рак

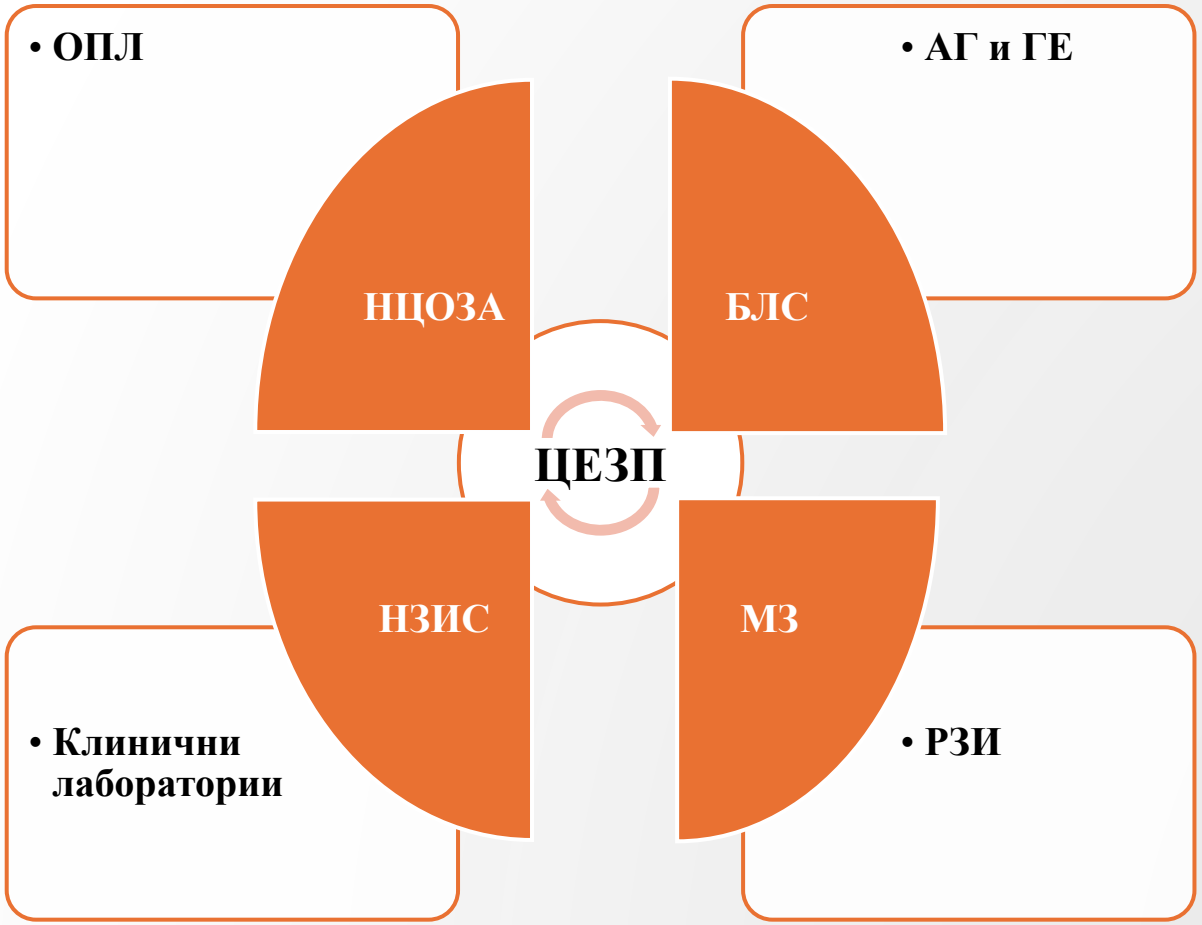
Общопрактикуващ лекар
Включва участници в програмата;
Информира относно заболяването ,целите на скрининга, вида тест
Издава амбулаторен лист с информирано съгласие
Въвежда данни в НЗИС
Предоставя FIT комплект за пробовземане вкъщи
Проследява резултати
Насочва при положителен или граничен резултат към ГЕ специалист
Участва във fail-safe проследяване чрез НЗИС

Специалист Гастроентеролог
Включва участници в програмата
Информира относно заболяването ,целите на скрининга, вида тест
Издава амбулаторен лист с информирано съгласие
Въвежда данни в НЗИС
Предоставя FIT комплект за пробовземане вкъщи
Проследява резултати
Поема пациенти с положителен или граничен резултат
Извършва консултация и колоноскопия
Въвежда резултати от диагностиката в НЗИС чрез код за скрининг
Участва в онкологично насочване при нужда
Задължително проследява случаите до тяхното финализиране като диагноза и терапевтично поведение

Цели на организиран скрининг за колоректален рак

- Намаляване на смъртността от колоректален рак
- Ранно откриване и лечение на аденоми
- Създаване на устойчив модел за профилактика
- Повишаване на здравната осведоменост и участие на населението

Участници в организирания скрининг



Една унция превенция на рака струва колкото един тон лечение на рак,

Робърт Уошър

БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!