

EVROPSKI KODEKS PROTI RAKU

EUROPEAN CODE AGAINST CANCER

Peter Boyle¹, Maja Primic-Žakelj²

UDK/UDC 616-006.6-039.71(4)

DESKRIPTORJI: novotvorbe-preprečevanje in nadzor; Evropa

DESCRIPTORS: neoplasms-prevention and control; Europe

Izvelek – Rak je pomemben javnozdravstveni problem v Evropi, pa tudi v Sloveniji. V državah Evropske skupnosti (ES) so v okviru programa Evropa proti raku izpopolnili Evropski kodeks proti raku, deset nasvetov, ki naj bi pripomogli k temu, da bi se, če bi jih upoštevali, zmanjšali zbolevnost in umrljivost za rakom. Tudi v slovenskem programu Slovenija 2000 in rak je Evropski kodeks povzet v Sedmih dobrih nasvetih. Oktobrski teden boja proti raku v ES je bil leta 1995 namenjen širjenju prenovljenega Evropskega kodeksa, ki ga predstavljamo tudi bralcem te revije.

Abstract – Cancer is an important public health problem in Europe, as well as in Slovenia. In the frame of the Europe Against Cancer Programme in the European Community, the European Code Against Cancer – ten recommendations to reduce cancer incidence and mortality – have been developed. In our programme, Slovenia 2000 and Cancer, the European Code was adapted under the title Seven useful tips. The European cancer week in October 1995 was devoted to the propagation of the message of the revised Code. Herewith it is presented to the readers of this journal.

Uvod

Ocenjujejo, da je v Evropski skupnosti leta 1990 zbolelo za rakom (brez nemelanomskega kožnega) 1 292 000 prebivalcev (1). Novih primerov je bilo približno enako pri obeh spolih (647 000 pri moških in 645 000 pri ženskah). Pri moških so bili najpogostejši pljučni rak (141 500 novih primerov), raki debelega črevesa in danke (80 200), rak prostate (76 100) in želodčni rak (46 700), pri ženskah pa so bili najpogostejši rak na dojki (157 000), raki debelega črevesa in danke (89 200), pljučni rak (33 900) in želodčni rak (33 800). Države Evropske skupnosti se razlikujejo po zbolevnosti za rakom: v južnih državah, na Portugalskem, v Španiji, Italiji in v Grčiji je ogroženost z večino pomembnih rakov, razen z želodčnim, nižja kot v severnih državah (1).

Rak ni velik javnozdravstveni problem le v državah Evropske skupnosti, pač pa tudi v drugih evropskih državah. V Sloveniji je bilo leta 1992 registriranih 6885 novih primerov raka (vključno z nemelanomskim kožnim), 3511 pri moških in 3374 pri ženskah (2). Na osnovi teh podatkov lahko ocenimo, da bo za rakom do 75. leta zbolel vsak tretji Slovenec in vsaka četrta Slovenka. Pri moških je bilo največ pljučnega raka (22 %), sledili so raki debelega črevesa in danke (12 %), raki v področju ust, žrela in grla (10 %) in

želodčni rak (9 %). Pri ženskah so bili najpogostejši rak na dojki (21 %), rak debelega črevesa in danke (11 %), kože (10 %) in materničnega telesa (7 %). Tudi v Sloveniji postaja pri moških incidenca pljučnega raka vedno stalnejša (3). Kot se po zbolevnosti razlikujejo države Evropske skupnosti, so razlike v zbolevnosti tudi po (bivših) slovenskih občinah (4).

Koncept nadzora raka predvideva delovanje na treh področjih, primarni, sekundarni in terciarni preventivi.

Primarna preventiva: smrti zaradi raka bi lahko preprečili bodisi tako, da bi našli povzročitelje ali pa bi odkrili, kako že na začetku preprečiti razvoj klinično zaznavne bolezni. Sedaj preventiva raka obsega odkrivanje vzročnih dejavnikov oziroma dejavnikov tveganja med tistimi, ki so se v epidemioloških raziskavah izkazali, da so povezani z zbolevanjem za rakom. Če izpostavljenosti tveganja dejavniku ni več ali se zmanjša, se mora zmanjšati nevarnost zboleženja (5).

Doll in Peto (6) sta ocenila, da je mogoče 80–90 % vseh rakov prebivalcev zahodnega sveta pripisati dejavnikom tveganja iz okolja v najširšem smislu, tudi iz slabo opredeljenih prehranskih, socialnih in kulturnih navad. Čeprav še zdaleč niso odkriti vsi povzročitelji, ki se jim da izogniti, ocenjujejo, da bi

¹ Dr. Peter Boyle, director, Division of Epidemiology and Biostatistics, European Institute of Oncology, Via Ripamonti 435, 20141 Milan, Italy

² Asist. dr. sc. Maja Primic-Žakelj, dr. med., specialistka epidemiologije, Oddelek za epidemiologijo, Onkološki inštitut, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, Slovenija

lahko preprečili polovico smrti zaradi raka. Primarna preventiva je pri raku torej pomembno področje javnega zdravstva.

Sekundarna preventiva: večinoma je zdravljenje raka uspešnejše, če je odkrit na začetni stopnji razvoja. Pomembno je opozarjati na simptome in znake raka, čeprav se žal velikokrat pojavijo šele, ko je bolezen že napredovala. Za odkrivanje nekaterih vrst raka pa so že na voljo testi, s katerimi se da pri ljudeh, ki še nimajo nobene težave ugotoviti, ali je zelo verjetno, da imajo raka. Uporabo takih testov imenujemo presejanje (screening). Odkrivanje raka na začetni, asimptomatski stopnji lahko zmanjša umrljivost za nekaterimi raki (7).

Terciarna preventiva: smrt za rakom je seveda mogoče preprečiti tudi z uspešnim zdravljenjem. Vendar je doslej le malo zdravljenj spremenilo neozdravljivo bolezen v ozdravljivo: pomembna je uspešnost zdravljanje raka na modih, Hodgkinove bolezni in še nekaterih drugih (8). Preživetje bolnikov z najpogostejšimi raki pa se je izboljšalo manj, kot smo pričakovali.

Splošni napredek medicine z moderno anestezijo je omogočil, da je več bolnikov deležnih kirurškega zdravljenja. Izboljšali sta se moderna kirurgija in obvladovanje okužb. Nove diagnostične metode so izboljšale ugotavljanje mesta tumorjev in opredeljevanje stadija, moderne aparature pa omogočajo boljše obsevalno in citostatsko zdravljenje. Več bolnikov je deležnih boljšega zdravljenja in ima s tem boljše prognozo.

Povečuje se tudi skrb za kakovost življenja. Omeniti velja opuščanje radikalnih operacij pri raku na dojki, večanje števila rekonstrukcij dojke, manj amputacij rok ali nog pri kostnih sarkomih in sarkomih mehkih tkiv in boljše kolostome, pa tudi izboljšanje sredstev za zmanjševanje stranskih vplivov specifičnega zdravljenja in za lajšanje bolečin.

Ker rak postaja vse večji javnozdravstveni problem in da bi zbolevanje za njim zmanjšali za 15 % do leta 2000, so v deželah Evropske skupnosti leta 1987 izoblikovali program Evropa proti raku (9), ki naj bi povezal države članice na vseh področjih nadzovanja raka. Leta 1989 so v njegovem okviru pripravili Evropski kodeks proti raku, deset nasvetov, ki naj bi pripomogli k temu, da bi se, če bi jih ljudje res upoštevali, zmanjšala zboleznost in umrljivost za rakom. Ta kodeks so uporabljali v Evropi šest let. Leta 1994 se je sestala skupina evropskih strokovnjakov, nasvete pregledala in jih dopolnila na osnovi novih rezultatov raziskav s področja primarne in sekundarne preventive raka (10). Teden boja proti raku v Evropski skupnosti, ki je vsako leto drugi teden v oktobru, je bil leta 1995 namenjen širjenju izpopolnjenega kodeksa. Zato ga želimo predstaviti tudi bralcem te revije.

Evropski kodeks proti raku

Osnovni namen Evropskega kodeksa je bil aktivirati vse doslej zbrano znanje o preprečevanju in nadzoru raka v priporočilih, ki bi, če bi jih Evropejci upoštevali, izboljšali nadzorovanje raka. Ob pripravi priporočil, kako zmanjšati ogroženost z rakom v Evropi, je bilo osnovno vodilo, da nobeno priporočilo ne sme povečati nevarnosti drugih bolezni. Zato bi moralo upoštevanje priporočil Evropskega kodeksa izboljšati zdravstveno stanje nasploh.

Seveda ima vsakdo pravico, da se sam odloči za način življenja, vendar pa je treba tudi vsakogar seznaniti, da nekatere odločitve lahko zmanjšajo ogroženost z rakom.

Nekaterim rakom se lahko izognete in izboljšate svoje zdravstveno stanje če začnete živeti bolj zdravo:

1. Ne kadite. Kadilci, prenehajte s kajenjem čim prej in ne kadite v navzočnosti drugih. Tisti, ki ne kadite, ne poskušajte tobaka.
2. Omejite pitje alkoholnih pijač – vina, piva in žganih pijač.
3. Povečajte dnevno porabo zelenjave in svežega sadja. Pogosto jejte žita, ki imajo veliko vlaknin.
4. Pazite, da ne boste pretežki, povečajte telesno aktivnost in jejte čim manj mastnih živil.
5. Izogibajte se prekomernemu sončenju in pazite, da vas, predvsem pa ne otrok, sonce ne opeče.
6. Natančno spoštujte predpise, ki so namenjeni preprečevanju izpostavljenosti znanim karcinogenom. Upoštevajte vsa zdravstvena in varnostna navodila pri snoveh, ki bi lahko povzročale raka.

Čim prejšnje odkritje rakov poveča uspešnost zdravljenja!

7. Obiščite zdravnika, če opazite bulo ali ranico, ki se ne zaceli (tudi v ustih), materino znamenje, ki je spremenilo obliko, velikost ali barvo, ali neobičajno krvavitev.
8. Obiščite zdravnika, če vas nadlegujejo dolgotrajne težave, na primer trdovraten kašelj, hripavost, spremembe pri mali ali veliki potrebi ali nepojasnjeno hujšanje.

Velja le za ženske:

9. Redno hodite na odvzem brisa materničnega vratu. Udeležujte se organiziranih presejalnih programov za raka materničnega vratu.
10. Redno si pregledujte dojke. Če ste starejši od 50 let, se udeležujte organiziranih mamografskih presejalnih programov.

Razpravljanje

Osnovni namen Evropskega kodeksa je svetovati, kako ravnati, da bi si zmanjšali nevarnost zboljenja in/ali smrti za rakom, pa tudi drugimi kroničnimi

boleznimi. Čeprav ni mogoče natančno ugotoviti, za koliko bi se zmanjšala umrljivost za rakom, če bi vsi Evropejci upoštevali ta navodila, pa je delovna skupina ocenila, da najmanj za polovico, morda celo za tri četrtine, zboleznost pa za okrog 40 %.

Skupina strokovnjakov, ki so pripravljali ta navodila, je razpravljala o številnih drugih področjih onkološke epidemiologije in nadziranja raka. Odločila je, da za zdaj še ni prepričljivih dokazov, da bi s kakimi drugimi ukrepi lahko zmanjšali nevarnost zboleznja ali smrti za rakom (10, 11). Novosti sta predvsem zadnja dva nasveta. S tem, ko svetujeta ženskam, naj se udeležujejo organiziranih programov presejanja za rake materničnega vratu in dojk, nalogata državam obveznost, da jim to možnost tudi ponudijo.

Sklep

Na področju nadziranja raka lahko največ pričakujemo od primarne in sekundarne preventive. Ker imajo bolniki z raki, povezanimi s kajenjem, slabo prognozo, se bo z opuščanjem kajenja izboljšalo tudi preživetje. Seveda pa je treba nadaljevati raziskovanje metod zdravljenja: zagotovile bodo boljše preživetje in kakovost življenja bolnikov z rakom. Napredek pri omejevanju raka bo skupen uspeh primarne, sekundarne in terciarne preventive. Največ seveda lahko naredi vsakdo sam, tako da živi čim bolj zdravo.

V Sloveniji od leta 1990 poteka zdravstvenovzgojni program Slovenija 2000 in rak. V okviru tega programa je bil Evropski kodeks povzet v Sedem dobrih nasvetov. Velja oceniti, kakšne so možnosti, da izvirni kodeks začnemo priporočati tudi pri nas.

Literatura

1. Jensen MO, Estève J, Möller H, Renard H. Cancer in the European Community and its member states. *Eur J Cancer* 1990; 26: 1167–256.
2. Incidenca raka v Sloveniji 1992. Ljubljana: Onkološki inštitut – Register raka za Slovenijo, 1995.
3. Pompe-Kirn V, Primic-Žakelj M, Volk N. Epidemiological features of lung cancer in Slovenia. *Radiol Oncol* 1994; 28: 290–7.
4. Pompe-Kirn V, Primic-Žakelj M, Ferligoj A, Škrk J. Zemljevidi incidence raka v Sloveniji 1978–1987. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1992.
5. Weed DL. Causal and preventive inference. In: Greenwald P, Kramer BS, Weed DL eds. *Cancer prevention and control*. New York: Marcel Dekker, 1995: 285–302.
6. Doll R, Peto R. *The causes of cancer*. Oxford: Oxford University Press, 1982.
7. Prorok CP. Screening studies. In: Greenwald P, Kramer BS, Weed DL eds. *Cancer prevention and control*. New York: Marcel Dekker, 1995: 285–302.
8. Pompe-Kirn V, Zakotnik B, Volk N, Benulič T, Škrk J. Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1995.
9. Commission of the European Community. Europe against cancer action plan, 1987–1989. *Official Journal of European Community* 1987; 87/C50/01.
10. Boyle P, Veronesi U, Tubiana M in sod. European code against cancer. *Eur J Cancer* 1995; 31A: 1395–1405.
11. Boyle P, Primic-Žakelj M. Evropski kodeks proti raku. *Zdrav Vestn* 1995; 64: 447–52.