Sporočilo za javnost ob začetku

42. slovenskega tedna boja proti raku

Ljubljana, 3. marec 2025** - **V Sloveniji od 3. do 9. marca poteka 42. tradicionalni slovenski teden boja proti raku, letos pod geslom "V boju proti raku bo zavel nov veter – snujemo programa LUKA in PETER", ki ga organizira Zveza slovenskih društev za boj proti raku v sodelovanju z Onkološkim inštitutom Ljubljana (OI), Ministrstvom za zdravje (MZ) in Državnim programom za obvladovanje raka (DPOR). Letos je teden še posebej praznično obarvan, saj se prav danes pod okriljem evropskega projekta "Nadgradnja presejanja za raka v Sloveniji« (SG-REFORM TSI), začenja dvoletno tesno sodelovanje OI z Mednarodno agencijo za raziskovanje raka pri Svetovni zdravstveni organizaciji (IARC/WHO) in z enim izmed vodilnih nizozemskih univerzitetnih kliničnih centrov Erasmus MC Rotterdam. Cilj sodelovanja je preveriti upravičenost in izvedljivost uvedbe novih presejalnih programov za raka prostate in pljučnega raka v Sloveniji. S tem Slovenija nadaljuje tradicijo sodelovanja s tujimi strokovnjaki, podobno je bilo namreč pri vzpostavljanju programov ZORA, DORA in Programa Svit.

Rak prostate in pljučni rak sta med najpogostejšimi raki, tako v Evropi kot Sloveniji, kjer je rak prostate najpogostejši rak pri moških, pljučni rak pa tako pri moških kot pri ženskah zaseda drugo mesto. Danes velja, da rak ni več smrtna bolezen, saj veliko onkoloških bolnikov živi dolgo in polno življenje. Verjetnost ozdravitve in kakovost življenja onkoloških bolnikov sta zelo povezana s stadijem raka ob diagnozi. Če nam uspe raka odkriti v zgodnjem stadiju, ko še ni razširjen, lahko zdravimo manj invazivno in kljub temu bolj uspešno, kakovost življenja bolnikov med in po zdravljenju pa je večja. In prav to nam omogočajo presejalni programi – sistematično odkrivanje zgodnjih stadijev raka pri ljudeh, ki se počutijo povsem zdravi.

»Še posebej si želimo, da bi bolj zgodaj odkrivali pljučnega raka, saj je ta rak danes vodilni vzrok smrti zaradi raka, tako pri ženskah, kot pri moških. Preživetje bolnikov s pljučnim rakom je slabo predvsem zato, ker ga na podlagi simptomov običajno odkrijemo pozno. Če bi ga v presejalnem programu odkrivali prej, bi lahko preprečili veliko smrti. Ker je pljučni rak v veliki meri povezan s kajenjem, je izjemnega pomena, da ob snovanju presejalnega programa v okviru projekta LUKA načrtujemo tudi dodatne napore za preprečevanje začetka in opuščanje kajenja,« je pojasnila **prof. dr. Janja Ocvirk, strokovna direktorica OI. »***Pri raku prostate imamo v Sloveniji že vrsto let precej razmahnjeno priložnostno presejanje, ki pa se ne odraža v zmanjšanju umrljivosti zaradi tega raka. Projekt PETER je zato namenjen snovanju organiziranega, populacijskega pristopa k presejanju tega raka, po vzoru obstoječih presejalnih programov.«*

»Izjemno se veselim, da se bosta morda v prihodnje zelo uspešnim slovenskim presejalnim programom ZORA, DORA in programu Svit ob bok postavila še dva nova, PETER in LUKA. PETER celo kot prvi, ki je namenjen samo moškim. Na OI bomo naredili vse, da bosta programa čim bolje strokovno in organizacijsko pripravljena,« je nadaljevala **Zlata Štiblar Kisić, direktorica OI**. *»Onkološki inštitut Ljubljana je nosilec dveh presejalnih programov, ZORA in DORA, na kar smo izjemno ponosni. Svoje znanje in izkušnje pri*

vzpostavljanju in vodenju teh dveh programov bomo sedaj uporabili pri snovanju novih. Uvajanje novega organiziranega presejanja pa je kompleksen, strokovno zahteven in odgovoren proces, ki ga lahko uspešno uvedemo in izpeljemo le s sodelovanjem ključnih deležnikov – slovenskih strokovnjakov in ustanov. Zato smo veseli, da danes začenjamo tudi trdno sodelovanje s priznanimi strokovnjaki iz tujine, ki nam je bilo v veliko pomoč tudi v preteklosti pri vzpostavljanju obstoječih presejanih programov.«

Breme raka postaja v razvitem svetu in tudi v Sloveniji vse večje. Kljub temu smo lahko na nekatere dosežke v Sloveniji zelo ponosni. Nacionalni presejalni programi za raka dojke DORA, materničnega vratu ZORA ter debelega črevesa in danke Svit, so prispevali k preprečevanju in odkrivanju bolezni v zgodnjih fazah, ko je zdravljenje najbolj učinkovito. Pojavnost raka materničnega vratu se je od uvedbe presejalnega programa ZORA skoraj prepolovila in Slovenija je na dobri poti k odpravi tega raka. Podobno je tudi pri raku debelega črevesa in danke, kjer se incidenca (število novih primerov) in umrljivost pomembno zmanjšujeta.

»*Presejalni programi ZORA, DORA in Program Svit so prepoznani kot primeri dobrih praks tudi v mednarodnem prostoru. Ministrstvo za zdravje je bilo vedno močan zagovornik uvedbe organiziranih, na dokazih utemeljenih presejalnih programov in je zagotavljalo podporno okolje za njihovo izvajanje, vključno z zakonodajo. S ciljem, da Slovenija ostane med vodilnimi državami v Evropi na področju odkrivanja predrakavih in rakavih sprememb, smo tudi pri uvajanju novih presejalnih programov že naredili pomembne korake,« je poudarila* **Vesna Marinko, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje**, ter zaključila z besedami: »*Znana resnica je, da je bolje preprečevati kot zdraviti, zato pozivam k zdravemu življenjskemu slogu in k udeležbi v presejalnih programih, ki rešujejo življenja. Slovenija v sodelovanju s priznanimi tujimi strokovnjaki in s podporo Ministrstva za zdravje snuje še nove programe za nove možnosti zgodnjega odkrivanja raka in s tem za nove priložnosti bolnikov.«*

Začetek evropskega projekta »Nadgradnja presejanja za raka v Sloveniji« pod okriljem SG-REFORM TSI

Ob začetku 42. slovenskega tedna boja proti raku obeležujemo tudi uradni začetek dvoletnega projekta »Nadgradnja presejanja za raka v Sloveniji«, angleško »Improving Cancer Screening in Slovenia (ICSIS)«, ki ga financira Evropska unija prek instrumenta za tehnično podporo SG-REFORM.

Ob začetku tedna boja proti raku je v dopoldanskih urah na OI potekalo uvodno srečanje ključnih deležnikov s področja presejalnih programov, ki bodo sodelovali pri snovanju in uvajanju novih programov. Udeležence je v video sporočilu pozdravila tudi **direktorica IARC, dr. Elisabete Weiderpass;** poudarila je vlogo IARC/WHO in pomen projekta za Slovenijo: *»IARC kot vodilna svetovna organizacija na področju preprečevanja in zgodnjega odkrivanja raka strokovno podpira nacionalne usmeritve za obvladovanje v raznolikih okoljih. Projekt ICSIS je usklajen s posodobljenimi priporočili Sveta EU iz leta 2022 in podpira usmeritve DPOR 2022–2026. Naš cilj je nuditi strokovno podporo Sloveniji pri krepitvi presejalnih programov za raka.«*

Na novinarski konferenci je **vodja projekta ICSIS, dr. Andre Carvalho iz IARC/WHO** pojasnil: *»Projekt ICSIS vodi IARC z namenom podpore Sloveniji pri načrtovanju in izvedbi pilotnih presejalnih programov za organizirano, populacijsko presejanje pljučnega raka in raka prostate ter nadgradnji presejalnega progama za raka materničnega vratu ZORA. Načrtovanje bo temeljilo na oceni zmogljivosti zdravstvenega sistema,*

zdravstveno-ekonomskih analizah in pripravi ciljno usmerjenih komunikacijskih strategij ob vključevanju vseh ključnih deležnikov. S tesnim sodelovanjem bomo sooblikovali strategije, ki bodo prilagojene slovenskemu kontekstu z namenom, da bodo učinkovito nadgradile presajanje raka v Sloveniji.«

V projektu ICSIS bo sodeloval tudi Erasmus MC iz Rotterdama, ki je center odličnosti za matematično modeliranje v podporo oblikovanju presejalnih politik za raka. V okviru projekta ICSIS bo Erasmus MC z modeliranjem, prilagojen slovenskemu okolju, pomagal načrtovati vire za uvajanje novih presejalnih programov za raka v Sloveniji. *»To bo slovenskim odločevalcem omogočilo boljše razporejanje virov ter načrtovanje, kar je ključno za uspešno uvedbo in vzdržnost novih programov. Dodatno bo izvedel usmerjene treninge za skupino slovenskih strokovnjakov in odločevalcev s ciljem samostojnega nadaljnjega razvoja, uporabe in interpretacijo rezultatov po zaključku projekta. To bo v prihodnje Sloveniji omogočilo premišljeno načrtovanje sprememb v presejalnih programih in uvajanje novih programov na podlagi analiz, ki jih bodo izvajali slovenski strokovnjaki,« pojasnjuje* ***prof. dr. Iris Lansdorp-Vogelaar, profesorica modeliranja za odločanje v presejanju na Erasmus MC v Rotterdamu na Nizozemskem****. »Poleg tega je Erasmus MC eden vodilnih centrov z znanjem in izkušnjami s področja presejanja za pljučnega raka. Leta 2020 je študija NELSON dokazala, da v populaciji z visokim tveganjem za pljučnega raka volumetrično presejanje z računalniško tomografijo zmanjša umrljivost zaradi pljučnega raka. Ta ugotovitev je bila ena ključnih izhodišč za nova evropska priporočila na področju presejanja za raka. Trenutno poteka študija 4-IN-THE-LUNG-RUN, ki je implementacijska raziskava visoke kakovosti s ciljem oblikovanja strategij presejanja za pljučnega raka, ki bodo dokazano učinkovite, izvedljive v lokalnem okolju, stroškovno upravičene, sprejemljive za prebivalstvo in ustrezne za uvajanje tveganju prilagojenega presejanja za pljučnega raka.«*

»Do konca leta 2026 smo si za cilj zadali preveriti upravičenost in izvedljivost uvedbe novih presejalnih programov za raka prostate in pljučnega raka v Sloveniji ter v skladu z novimi znanstvenimi spoznanji in evropskim priporočilom nadgraditi tudi Državni presejalni program ZORA,« je poudarila **doc. dr. Urška Ivanuš, dr. med., vodja DP ZORA in vodja Državne komisije za presejalne programe v Sloveniji**, ki je zaprosila za sodelovanje tujih strokovnjakov pod okriljem instrumenta za tehnično podporo SG-REFORM. *»Slovenija stopa po poti premišljene, postopne presoje in načrtovanja dveh novih presejalnih programov za raka na način, da bosta učinkovita in vzdržna. Na tej poti nas čaka veliko izzivov, tako strokovnih kot implementacijskih. Premagovali jih bomo skupaj, s podporo stroke, širše javnosti, Ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje ter z mednarodnim povezovanjem in sodelovanjem. Potrudili se bomo, da nam bo uspelo.«*

Sistematičen pristop k novim presejalnim programom v Sloveniji

Decembra 2022 je Svet EU na podlagi novih znanstvenih spoznanj posodobil priporočila za presejalne programe za raka. **Vesna Marinko z Ministrstva za zdravje** je izpostavila, da je bila Slovenija v pripravo mednarodnih priporočil aktivno vpeta, tako da smo na njih dobro pripravljeni: *»Nova priporočila predvidevajo postopno preverjanje uvedbe presejalnih programov za pljučnega raka in raka prostate, v nekaterih področjih Evrope pa tudi za raka želodca, in pa nekatere spremembe pri obstoječih programih, ki pa jih bo potrebno, tako kot vedno, tudi tokrat prenesti v slovenski kontekst. Ministrstvo za zdravje je že leta 2020 imenovalo Državno komisijo za presejalne programe, ki presoja upravičenost novih presejalnih*

programov, njihovo sistematično in organizirano vzpostavitev, integracijo v slovenski zdravstven sistem ter usmerja njihov nastanek. Prav tako so novi pristopi v presejanju vključeni v Državni program obvladovanja raka 2022–2026. Ministrstvo za zdravje od leta 2023 tudi sofinancira projekta ciljnega raziskovalnega programa, projekt LUKA (presejanje za pljučnega raka) in projekt PETER (presejanje za raka prostate), ki ju vodi OI in pod okriljem katerih multidisciplinarni skupini strokovnjakov iz različnih zdravstvenih ustanov po celi Sloveniji v okviru Strokovnih skupin za pljučnega raka in raka prostate DPOR pripravljata strokovne in organizacijske podlage za morebitno uvedbo novih presejalnih programov v Slovenijo.«

Urška Ivanuš je dodala: *»V preteklem letu je na osnovi pripravljenih vlog Državna komisija za presejalne programe dala zeleno luč za nadaljevanje priprave strokovnih in organizacijskih podlag za pilotno preverjanje upravičenosti in izvedljivosti populacijskega organiziranega presejanja za pljučnega raka in raka prostate pod okriljem projektov LUKA in PETER, kar je izhodišče za uvedbo tovrstnega presejanja na ravni cele države. Če se bo izkazalo, da lahko programa vpeljemo na način, da bosta upravičena tako z zdravstvenega kot ekonomskega vidika, da bosta vzdržna v slovenskem zdravstvenem sistemu ter da ne bosta podaljšala časa do diagnoze ali zdravljenja pri simptomatskih bolnikih, bo sledilo postopno uvajanje novih presejalnih programov, dokler ne bosta dostopna vsem, ki jim bosta namenjena. To se ne bo zgodilo čez noč, proces načrtovanja, pilotnega testiranja in uvajanja običajno terja nekaj let. Veseli smo, da Sloveniji na tej poti ob strani stojijo priznane ustanove in strokovnjaki iz tujine.«*

Priložnostno presejanje za raka prostate je v Sloveniji zelo razširjeno

Priložnostno presejanje za raka prostate z določanjem vrednosti PSA pri moških je v Sloveniji zelo razširjeno ter prispeva k prekomerni diagnostiki in verjetno prekomernemu zdravljenju, hkrati pa ne zmanjšuje umrljivosti zaradi raka prostate.

»*Prekomerno diagnostiko je mogoče zmanjšati z organiziranim presejanjem, ki na nadaljnjo diagnostiko usmerja le tiste moške, ki imajo večje tveganje za raka prostate. Kljub temu nekaterih moških, ki se jim v presejanju odkrije raka prostate, ni potrebno zdraviti takoj, ampak se jih aktivno spremlja in zdravljenje odloži, ne da bi s tem vplivali na njihovo preživetje. S tem se ohrani tudi kakovost življenja, saj ima vsako zdravljenje raka prostate lahko neželene sopojave. Cilj organiziranega presejalnega programa je dolgoročno zmanjšati umrljivost zaradi raka prostate in izboljšati kakovost življenja bolnikov. Ker raka prostate ne znamo preprečevati z ukrepi primarne preventive in ker ne znamo odkrivati predrakavih sprememb, pri tem raku ne pričakujemo zmanjšanja pojavnosti bolezni. Pričakujemo pa manjšo pojavnost lokalno napredovalih rakov in metastatske bolezni; prav zdravljenje slednjih je povezano s slabšimi izidi zdravljenja in slabšo kakovostjo življenja,*« pojasnjuje **Janka Čarman, vodja projekta PETER in vodja strokovne skupine za raka prostate pri DPOR**. »*Že v letošnjem letu se bo, v sodelovanju s tujimi strokovnjaki in s podporo Ministrstva za zdravje, začela manjša raziskava, ki bo ocenila dejanske potrebe po opremi in kadrih za izvedbo organiziranega populacijskega presejanja za raka prostate v Sloveniji. K sodelovanju bo naključno vabljena skupina moških med 50. in 69. letom starosti. Analiza rezultatov bo izhodišče za načrtovanje večje pilotne raziskave in oblikovanje organiziranega presejalnega programa za raka prostate.«*

Pljučni rak kljub napredku v sodobnem zdravljenju ostaja eden od rakov z najslabšo prognozo

Glavni dejavnik tveganja za razvoj pljučnega raka je kajenje tobaka, ki predstavlja vzročni dejavnik za več kot 80 % primerov pljučnega raka. V Sloveniji je pljučni rak tretji najpogostejši rak, vsako leto zboli okoli 1600 oseb. Po umrljivosti pa je pljučni rak na prvem mestu, saj je vsaka peta smrt, ki jo beležimo zaradi raka, posledica pljučnega raka. Letno tako zaradi pljučnega raka umre okoli 1200 oseb.

»Petletno preživetje bolnikov s pljučnim rakom je okoli 25 % in se le počasi zvišuje. Zdravljenje pljučnega raka je uspešnejše, če ga odkrijemo v zgodnjem stadiju, vendar dovolj zgodaj odkrijemo le okoli 20 odstotkov bolnikov. Pri teh je petletno preživetje več kot 60-odstotno. Kar polovica bolnikov ima ob diagnozi razsejanega raka, ki ga praviloma ne moremo pozdraviti. V zadnjih desetletjih so raziskave zgodnjega odkrivanja pljučnega raka z uporabo računalniške tomografije z nizkimi odmerki sevanja pri dolgoletnih aktivnih ali bivših kadilcih, ki nimajo simptomov, potrdile pomembno zmanjšanje umrljivosti zaradi pljučnega raka. Pri pripravi presejalnega programa za pljučnega raka bomo sledili tem spoznanjem, zato bodo v presejalni program vključeni dolgoletni kadilci v starosti 50–74 let. Cilj presejalnega programa bo zmanjšati umrljivost za 20–25 odstotkov in povečati delež bolnikov, ki imajo odkrito bolezen v zgodnjem stadiju z 20 na 60 odstotkov. Del presejalnega programa bodo tudi programi za opuščanje kajenja,« je pojasnila **doc. dr. Martina Vrankar, dr. med., vodja projekta LUKA in vodja Strokovne skupine za pljučnega raka pri DPOR.** *»Podobno kot v projektu PETER bomo pred implementacijo presejalnega programa za pljučnega raka najprej izvedli pilotno raziskavo, s katero bomo bolje ocenili potrebo po zdravstvenih kapacitetah, ustrezni komunikaciji za najboljši odziv udeležencev in druge ključne podatke v procesu presejanja. Začetek pilotne raziskave pričakujemo v dveh letih. Za uspešno implementacijo novega programa je zelo pomembno, da imamo podporo in pomoč tako s strani slovenskih odločevalcev in javnosti, kot tudi s strani slovenskih in mednarodnih strokovnjakov.«*

Dodatne informacije o 42. slovenskem tednu boja proti raku in program aktivnosti

Rak ostaja vodilni vzrok smrti v razvitem svetu in tudi v Sloveniji. Leta 2022 je bil po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje prvi vzrok smrti pri moških, drugi pri ženskah in prvi vodilni vzrok prezgodnjih smrti. Ker se naše prebivalstvo stara, je breme raka iz leta v leto večje. Po podatkih Registra raka Republike Slovenije v zadnjih letih v Sloveniji vsako leto v povprečju za rakom zboli okrog 17.000 ljudi, povprečno 47 dnevno. Dobra novica je, da z razvojem znanosti in tehnologije ter zaupanjem ljudi v sodobne pristope v zadnjih desetletjih raka vse bolje obvladujemo. Preračuni Registra raka, v katerih so odstranili vpliv staranja na breme raka, kažejo, da se incidenca v zadnjih letih veča počasneje, kot se je v preteklosti, in se pri moških celo manjša, kar kaže na dobro obvladovanje raka na ravni primarne in sekundarne preventive.

Zveza slovenskih društev za boj proti raku je z 11 regijskimi društvi med nevladnimi organizacijami najstarejša nosilka preventive raka. Je dolgoletna članica Zveze evropskih društev proti raku (ECL) in Mednarodne zveze za obvladovanje raka (UICC). Poslanstvo Zveze je skupaj z regijskimi društvi prispevati k ustvarjanju take slovenske družbe, v kateri ne bo nihče zbolel ali umrl za rakom zaradi lastne nevednosti ali zaradi brezbrižnosti države. Eno glavnih vodil pri oblikovanju strateških ciljev in programa dela Zveze je z leti postal *Evropski kodeks proti raku* z 12 priporočili na ravni primarne in sekundarne preventive raka, z

upoštevanjem katerih lahko preprečimo približno 40 % vseh novih primerov raka in približno polovico vseh smrti zaradi raka.

V Tednu boja proti raku poteka vrsta aktivnosti, ki laično javnost seznanjajo predvsem z možnostmi preprečevanja in zgodnjega odkrivanja raka.

Priloge sporočilu za javnost:

- Program 42. slovenskega tedna za boj proti raku
- 12 priporočil Evropskega kodeksa proti *raku*
- *Poročilo o delu Zveze slovenskih društev za boj proti raku 2024*
- *Novica IARC/WHO novica*

Kontakt:

Zveza slovenskih društev za boj proti raku Trubarjeva 76a, Ljubljana T: 051 267 332, 01 430 97 80 E: info@protiraku.si W: http://www.protiraku.si W: https://priporocila.si	**Onkološki inštitut Ljubljana** Služba za komuniciranje T: 01 587 9625 Zaloška 2, SI-1000 Ljubljana E: mediji@onko-i.si W: www.onko-i.si