

„Y“ ANTRO LYGIO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE 2009 - 2015 METAIS ATLIKTŲ HISTOLOGINIŲ TYRIMŲ DĖL STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO ATSAKYMŲ ANALIZĖ

Rasa Volskienė¹, Gaivilė Rupšytė¹, Ilona Rita Kondratienė¹, Ingrida Viliušienė¹, Gražvydė Masiliūnienė¹, Tomas Navickis², Gintaras Sabaliauskas²

¹ Kauno kolegija, ² Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Anotacija. Lietuvoje storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa, skirta asmenims nuo 50 iki 74 metų, pradėta vykdyti 2009 m. birželio 23 d., vadovaujantis Lietuvos SAM įsakymu Nr. V-508 ir išplėsta vadovaujantis 2014 m. gegužės 30 d. SAM įsakymu Nr. V-633. Tačiau, nepaisant sėkmingo programos taikymo, Lietuvoje naujų susirgimų storosios žarnos vėžiu skaičius nuolat auga. Higienos instituto duomenimis 2010 m. storosios žarnos vėžiu sirgo 3294 žmonės, tai yra 1,06 sergančių asmenų 1000 gyventojų, 2015 m. storosios žarnos vėžiu sirgo 4368 žmonės, tai yra 1,5 sergančių asmenų 1000 gyventojų.

Šiuo tyrimu siekta atskleisti aptiktų storosios žarnos patologijų dažnį skirtingose amžiaus grupėse bei įvertinti storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos efektyvumą Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Tyrimo metu analizuoti šios įstaigos Patologijos skyriuje 2009-2015 m. laikotarpiu gautų storosios žarnos biopsijų histologinių tyrimų atsakymų rezultatai.

Atlikus rezultatų analizę pastebėta, kad didžiausias piktybinių navikų skaičius diagnozuotas 80 metų ir vyresnių pacientų grupėje – 23,4 proc. Šioje amžiaus grupėje nustatyta adenomų – 51,3 proc., uždegimų – 16,6 proc., hiperplastinių polipų – 7,2 proc., be patologijos ir neinformatyvių diagnozių aptikta 1,5 proc. 19-29 metų amžiaus grupėje daugiausia aptikta uždegimų – 65,0 proc., hiperplastinių polipų aptikta 10,0 proc., adenomų – 25,0 proc. 30-39 metų amžiaus grupėje diagnozuota 8,1 proc. piktybinių navikų, 43,2 proc. uždegimų, 5,4 proc. hiperplastinių polipų, 43,2 proc. adenomų. 40-49 metų amžiaus grupėje diagnozuota 9,8 proc. piktybinių navikų, 21,7 proc. uždegimų, 13,3 proc. hiperplastinių polipų, 54,6 proc. adenomų, be patologijos ir neinformatyvių tyrimų šioje grupėje buvo 0,6 proc. 50-59 metų amžiaus grupėje daugiausia diagnozuota adenomų – 72,1 proc., piktybinių navikų – 7,0 proc., uždegimų – 12,2 proc., hiperplastinių polipų – 8,1 proc., be patologijos ir neinformatyvių tyrimų – 0,6 proc. 60-69 metų amžiaus žmonių grupėje adenomų diagnozuota 60,7 proc., piktybinių navikų – 16,9 proc. uždegimų – 15,8 proc., hiperplastinių polipų – 5,8 proc., be patologijos ir neinformatyvių tyrimų buvo 0,8 proc.

Išvados. Didėjant pacientų amžiui, didėja ir storosios žarnos piktybinių navikų dažnis. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa efektyvi, tačiau navikiniai susirgimai bei adenomos diagnozuota ir asmenims, kurie dėl jauno amžiaus dar nepatenka į prevencinę storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą.

Raktiniai žodžiai: displazija, adenoma, storoji žarna, tyrimas, amžius.

Įvadas

Storosios žarnos vėžys yra viena pagrindinių sveikatos problemų visame pasaulyje. JAV ir Vakarų Europoje storosios žarnos vėžys yra antroji pagal dažnumą mirties nuo vėžio priežastis, Lietuvoje – trečioji (Petrauskas D., Verseckaitė R., 2010).

Higienos instituto duomenimis, 2010 metais storosios žarnos vėžiu sirgo 3294 žmonių, tai yra 1,06 sergančių asmenų 1000 gyventojų, 2015 metais storosios žarnos vėžiu sirgo 4368 žmonių, tai yra 1,5 sergančių asmenų 1000 gyventojų.

Ouakrim (2015) atliktos analizės duomenimis, mirčių skaičius nuo storosios žarnos vėžio didėja visame pasaulyje.

Didėjantis sergamumas ir mirštamumas nuo storosios žarnos vėžio Europos gydytojus privertė imtis radikalių veiksmų, siekiant nustatyti storosios žarnos nepiktybinius ir ypač piktybinius pakitimus kuo ankstyvesnėse stadijose ir imtis jų gydymo. 2009 m. birželio 23 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-508 buvo pradėta vykdyti „Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa“ ir Lietuvoje.

Nuo 2009 m. rugsėjo 15 d. bandomasis programos projektas pradėtas vykdyti Vilniaus ir Kauno apskričių gydymo įstaigose: 50-74 metų asmenims atliekamas slapto kraujavimo testas, pagal kurį galima nustatyti ankstyvosios stadijos storosios žarnos vėžį (Mikalaukas S. ir kt., 2011).

Kuo anksčiau diagnozuotas storosios žarnos vėžys yra vienas svarbiausių tikslų išsivysčiusiose šalyse, tik visiškai patikros programų įgyvendinimas gali reikšmingai sumažinti mirtingumą nuo storosios žarnos vėžio (Petrauskas D., Verseckaitė R., 2010).

Pats efektyviausias būdas sumažinti sergamumą yra storosios žarnos vėžio ir iki vėžinių darinių – adenomų ankstyva diagnostika bei gydymas. (Rimkus B. ir kt., 2013).

Manoma, kad natūrali storosios žarnos vėžio vystymosi trukmė yra nuo 10 iki 20 metų ir net daugiau, todėl galimybė anksti diagnozuoti storosios žarnos vėžį egzistuoja.

Tikslas – išanalizuoti Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigos Patologijos skyriuje ištirtų storosios žarnos biopsijų histologinių tyrimų atsakymų rezultatus.

Objektas. Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigos Patologijos skyriaus archyvo medžiaga.

Uždaviniai. Atskleisti aptiktų patologijų dažnį skirtingose žmonių amžiaus grupėse.

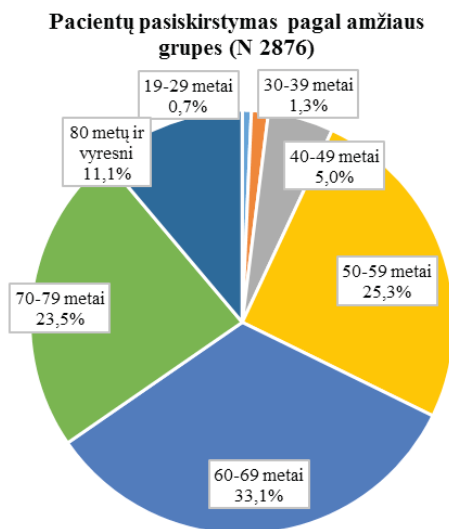
Įvertinti storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos efektyvumą.

Metodologija. 2016 metų sausio – vasario mėnesiais buvo analizuojami 2009-2015 metų Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigos Patologijos skyriaus archyvo duomenys. Iš archyvuojamų duomenų buvo atrinkti storosios žarnos biopsijų atvejai dėl storosios žarnos vėžio. Aptiktos 2876 istorijos. Tyrimui imti duomenys: asmens amžius, lytis, gydytojo patologo diagnozė. Surinkti duomenys apdoroti kompiuterine Microsoft Excel programa ir pateikti grafiškai.

Tyrimo rezultatai. 2009-2015 metų laikotarpiu Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigos Patologijos skyriuje buvo tirti 2876 storosios žarnos biopsijų atvejai. 53 proc. tiriamųjų buvo vyrai, 47 proc. tiriamųjų buvo moterys.

Pagal amžių tiriamieji suskirstyti į 7 amžiaus grupes. Pirmajai tiriamųjų grupei priskirti nuo 19 iki 29 metų amžiaus pacientai, jie sudarė 0,7 proc. visų tiriamųjų. Antrajai grupei priskirti pacientai nuo 30 iki 39 metų amžiaus, jų buvo 1,3 proc. Trečiąjai grupei priskirti pacientai nuo 40 iki 49 metų amžiaus, jie sudarė 5,0 proc. visų tiriamųjų. Ketvirtoji grupė – pacientai nuo 50 iki 59 metų, jų buvo 25,3 proc. Penktoji grupė – pacientai nuo 60 iki 69 metų amžiaus, jų buvo 33,1 proc. visų tiriamųjų. Šeštajai grupei priskirti pacientai nuo 70 iki 79 metų amžiaus, jų buvo 23,5 proc. Septintajai grupei priskirti 80 metų amžiaus ir vyresni pacientai, jie sudarė 11,1 proc. visų tiriamųjų.

Pacientų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes pateiktas 1 paveiksle.



1 paveikslas. Pacientų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Tyrimo metu aptikta: adenomų – 64,6 proc., uždegimų – 14,2 proc., piktybinių navikų – 13,1 proc., hiperplastinių polipų – 7,3 proc., be patologijos ar neinformatyvių tyrimų buvo 0,8 proc.

Tiriamiesiems diagnozuotų patologijų dažnis pateiktas 2 paveiksle.

Tarp pirmos amžiaus grupės žmonių (nuo 19 iki 29 metų) aptikta 65,0 proc. uždegimų, 25,0 proc. adenomų, 10,0 proc. hiperplastinių polipų, piktybinių navikų neaptikta.

Tarp antros amžiaus grupės žmonių (nuo 30 iki 39 metų) aptikta uždegimų – 43,2 proc., adenomų – 43,2 proc., piktybinių navikų – 8,1 proc., hiperplastinių polipų – 5,4 proc.

Tarp trečios amžiaus grupės žmonių (nuo 40 iki 49 metų) aptikta adenomų – 54,5 proc., uždegimų – 21,7 proc., hiperplastinių polipų – 13,3 proc., piktybinių navikų – 9,8 proc., be patologijos ar neinformatyvių – 0,7 proc.

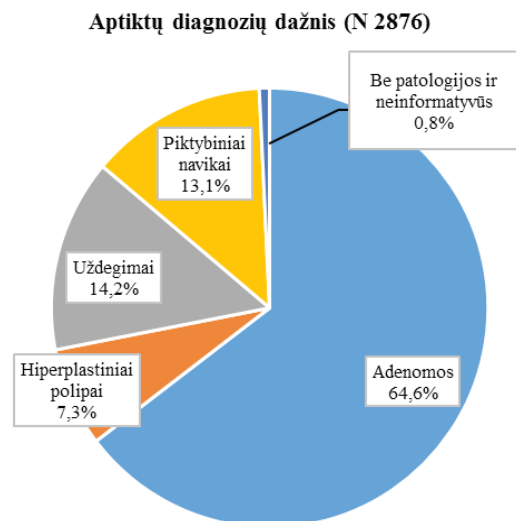
Tarp ketvirtos amžiaus grupės žmonių (nuo 50 iki 59 metų) adenomų aptikta – 72,1 proc., uždegimų – 12,2 proc., hiperplastinių polipų – 8,1 proc., piktybinių navikų – 7,0 proc., be patologijos ar neinformatyvių – 0,6 proc.

Tarp penktos amžiaus grupės žmonių (nuo 60 iki 69 metų) aptikta adenomų – 69,4 proc., piktybinių navikų – 12,6 proc., uždegimų – 10,4 proc., hiperplastinių polipų – 6,9 proc., be patologijos ar neinformatyvių – 0,7 proc.

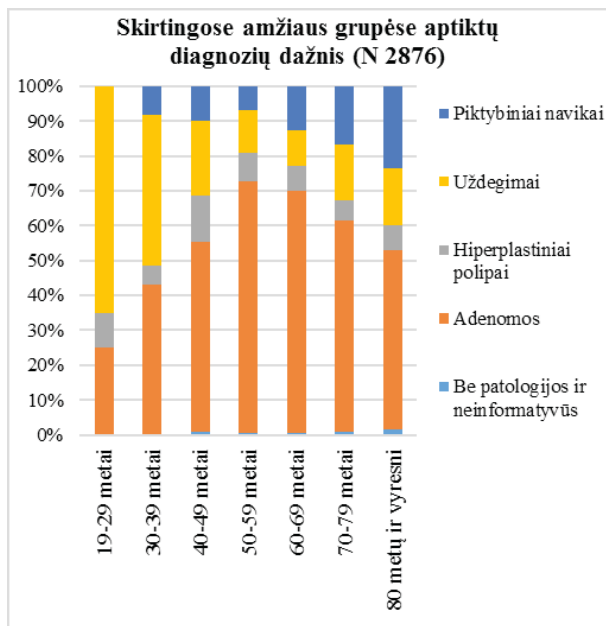
Tarp šeštos amžiaus grupės žmonių (nuo 70 iki 79 metų) aptikta adenomų – 60,7 proc., piktybinių navikų – 16,9 proc., uždegimų – 15,8 proc., hiperplastinių polipų – 5,8 proc., be patologijos ar neinformatyvių – 0,8 proc.

Tarp septintos amžiaus grupės žmonių (nuo 80 metų ir vyresniems) aptikta adenomų – 51,3 proc., piktybinių navikų – 23,4 proc., uždegimų – 16,6 proc., hiperplastinių polipų – 7,2 proc., be patologijos ar neinformatyvių – 1,5 proc.

Skirtingose amžiaus grupėse aptiktų diagnozių dažnis pateiktas 3 paveiksle.



2 paveikslas. Aptiktų diagnozių dažnis



3 paveikslas. Skirtingose amžiaus grupėse aptiktų diagnozių dažnis

Rezultatų aptarimas. Išanalizavus Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigos Patologijos skyriuje 2009-2015 metais ištirtų storosios žarnos biopsijų histologinių tyrimų atsakymų rezultatus nustatyta, kad 6 proc. didesnę pacientų dalį sudarė vyrai. Ramos (2016); Brenner (2015); Buron (2015) atliktų analogiškų tyrimų duomenimis, didesnę dalį pacientų taip pat sudarė vyrai.

81,9 proc. tiriamųjų atitiko storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos nustatyto amžiaus ribas (50-74 metai). Ionescu (2015) tyrime, tokių pacientų buvo 74,8 proc.

Mikalausko (2009); Rutkauskaitės (2013); Buron (2015); Ionescu (2015); Triantafillidis (2015) atliktų tyrimų metu dažniausiai diagnozuotos adenomos. Šio tyrimo duomenimis tiriamiesiems taip pat dažniausiai diagnozuotos adenomos (iki vėžiniai dariniai). Jų aptikta 64,6 proc.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa yra efektyvi, kada didžiajai daliai pacientų storojoje žarnoje diagnozuoti iki vėžiniai pakitimai (Triantafillidis ir kt., 2015).

Galima teigti, kad Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa yra efektyvi, kadangi 50-59 metų amžiaus grupėje pacientams nustatyta net 72,1 proc. adenomų.

Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigos Patologijos skyriuje 2009-2015 metais ištirtų storosios žarnos biopsijų histologinių tyrimų atsakymų rezultatų duomenimis, piktybiniai navikiniai susirgimai diagnozuoti ir asmenims, kurie dėl jauno amžiaus dar nepatenka į prevencinę storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą. 30-39 metų amžiaus grupėje piktybinių navikų aptikta 1,1 proc., o 40-49 metų amžiaus gru-

pėje – 2,8 proc. dažniau, negu 50-59 metų amžiaus grupėje.

Chen (2016); Abdelsattar (2016) tyrimų rezultatai rodo, kad storosios žarnos vėžys, aptiktas 40-49 metų amžiaus grupėje, buvo labiau pažengęs nei asmenų nuo 50 iki 59 metų amžiaus.

Tad, siekiant išvengti storosios žarnos vėžio, pradėti profilaktinius patikrinimus reikėtų nelaukiant storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos pradžios amžiaus, t.y. 50 metų.

Išvados

1. Tyrimo metu uždegimai dažniausiai nustatyti 19-29 metų amžiaus grupėje; adenoma dažniausiai diagnozuota 50-59 metų amžiaus grupėje; hiperplastiniai polipai dažniausiai nustatyti 40-49 metų amžiaus grupėje. Didžiausias piktybinių navikų susirgimų skaičius nustatytas 80 metų ir vyresnių grupėje.
2. Y antro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa – efektyvi.

Rekomendacijos

Dėl storosios žarnos vėžio pradėti tikrintis nelaukiant storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos pradžios amžiaus.

Literatūra

1. Brenner, H., Altenhofen L., Kretschmann, J., Rösch, T., Pox, C., Stock, C., & Hoffmeister, M. (2015). Trends in adenoma detection rates during the first 10 years of the German screening colonoscopy program. *Gastroenterology* [interaktyvus], 149(2), 356-366. Prieiga per duomenų bazę PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25911510>
2. Buron, A., Grau, J., Andreu, M., Auge, J. M., Guayta-Escobies, R., Barau, M., Macia, F., & Castells, A. (2015). Colorectal Cancer Early Screening Program of Barcelona, Spain: Indicators of the first round of a program with participation of community pharmacies. *Medicina clinica* [interaktyvus], 145(4), 141-146. Prieiga per duomenų bazę PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25073826>
3. Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymo Nr. V-508 „Dėl storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo (2014 m. gegužės 30 d. Nr. V-633). (2014). [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=574f77f0eb2511e3bb22becb572235f5>
4. Higienos institutas. Sergančių asmenų skaičius pagal metus. [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://>

- stat.hi.lt/default.aspx?report_id=153
5. Ionescu, E.M., Nicolaie, T., Gologan, S.I., Mocanu, A., Ditescu, C., Arbanas, T., Stoicescu, A., Teiusanu, A., Andrei, M., Diculescu, M., Ciocirlan, M. Opportunistic colorectal cancer screening using colonoscopy. Comparative results between two historical cohorts in Bucharest, Romania. *J Gastrointest Liver Dis.* 2015 Jun;24(2):171-6. Prieiga per duomenų bazę PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Ionescu+E.M>
 6. Mikalauskas, S., Misenko, P., Stravinskaitė, A., Rutkauskaitė, D., Poškus, E. & Strupas, K. (2011). Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos pirmieji rezultatai Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose. *Medicinos teorija ir praktika*, 17(2), 189-194.
 7. Ouakrim, D., Boniol, M., Malvezzi, M., Negri, E., Bota, M., Jenkins, M., Bleiberg, H., & Autier, P. (2015), Trends in colorectal cancer mortality in Europe: retrospective analysis of the WHO mortality database. *US National Library of Medicine National Institutes of Health.* 2015; 351. Prieiga per duomenų bazę PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4595561/>
 8. Petrauskas, D. & Verseckaitė, R. (2010). Storosios žarnos vėžys. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas.* 14 (3), 215 – 220.
 9. Rimkus, B., Mikalauskas, S., Rutkauskaitė, D., & Strupas, K. (2013). Storosios žarnos vėžio atrankinė patikra – nuo Europos iki Lietuvos miestelio. *Sveikatos mokslai*, 23(5), 46 – 51.
 10. Rutkauskaitė, D., Mikalauskas, D., Rimkus, B., Tamosiūnas, A. E., & Strupas, K. (2013). Storosios žarnos vėžio atrankinės patikros metodai: kompiuterinės tomografijos kolonografija, palyginti su kolonoskopija, pacientams su teigiamu slapto kraujo išmatose testu. Pirmieji palyginamieji rezultatai VUL santariškių klinikose. *Medicinos teorija ir praktika [interaktyvus]*, 19(3.1), 33 – 38. Prieiga per internetą: http://www.mtp.lt/files/MTP-Radiologai_5.pdf
 11. Triantafyllidis, J.K., Vagianos, C., Malgarinos, G. (2015). Colonoscopy in Colorectal Cancer Screening: Current Aspects. *Indian J Surg Oncol.* 2015 Sep; 6(3): 237-50. Prieiga per duomenų bazę PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27217671>

CASE STUDY OF HISTOLOGICAL COLORECTAL CANCER ANALYSIS IN A “Y” SECONDARY HEALTH CARE INSTITUTION BETWEEN 2009-2015

Summary

On June 23, 2009, the Colorectal Cancer Early Detection Programme for individuals between 50 and 74 of age was adopted in Lithuania by the Minister of Health of the Republic of Lithuania (Order No. V-508); the programme was expanded on May 30, 2014 (Order No. V-633). However, despite the successful implementation of the programme, it was determined that the number of new cases of colorectal cancer in Lithuania is continuously growing. According to the data of the Institute of Hygiene, in 2010 there were 3,294 cases of colorectal cancer, i.e. 1.06 cases per 1,000 inhabitants; in 2015, there were 4,368 cases, i.e. 1.5 cases per 1,000 inhabitants.

This study aims to evaluate the effectiveness of the programme based on the frequency of detected pathologies in different age groups, and evaluate the effectiveness of the Colorectal Cancer Early Detection Program in a secondary health care institution. The study analyses the reports of histological colorectal biopsies performed in the Department of Pathology of this institution between 2009 – 2015.

The analysis of the results showed that the largest number of malignant tumours, 23.4 per cent, was determined in the age group of 80 and above. In this group, adenomas amounted to 51.3 per cent, there were 16.6 per cent cases of inflammations, 7.2 percent of hyperplastic polyps, and 1.5 percent of cases showed no pathology or were inconclusive. In the age group between 19 - 29, inflammation was determined at the highest rate of 65.0 per cent, followed by adenomas at 25.0 percent, and hyperplastic polyps at 10.0 per cent. In the age group of 30-39, malignant tumours were detected in 8.1 percent of the patients, there were 43.2 per cent of inflammation cases, 5.4 per cent of hyperplastic polyps, and 43.2 per cent of adenomas. The age group of 40 - 49 was diagnosed with malignant tumour at the rate of 9.8 per cent, inflammations were detected in 21.7 per cent, hyperplastic polyps in 13.3 per cent, and 54.5 per cent of adenomas, 0.6 per cent showed no pathology or were inconclusive. In the age group of 50 - 59, the case of adenomas were determined at the highest rate of 72.1 per cent, 7.0 per cent were cases of malignant tumour, 12.2 per cent of inflammations, 8.1 per cent of hyperplastic polyps, and 0.6 per cent showed no pathology or were inconclusive. In the age group of 60 - 69, the cases of adenomas were detected in 69.4 per cent, 12.6 per cent were cases of malignant tumour, 10.4 per cent of inflammations, 6.9 per cent of hyperplastic polyps, and 0.7 per cent showed no pathology or were inconclusive. In the age group of 70 - 79, the cases of adenomas were detected in 60.7 per cent, inflammations in 15.8 per cent, 16.9 per cent were cases of malignant tumour, hyperplastic polyps made up 5.8 per cent, and 0.8 percent showed no pathology or were inconclusive. The conclusions are drawn that the increasing age of the patients reveals higher frequency of malignant colon tumours. The Colorectal Cancer Early Detection Programme is effective; however, malignant diseases and adenomas were diagnosed only to those patients, who, due to their young age, are not eligible to fall under the scope of the Colorectal Cancer Early Detection Programme.

Key words: dysplasia, adenoma, colorectal, screening, age.

Informacija apie autorius

Dr. Rasa Volskienė. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Biomedicinos diagnostikos katedros lektorė. Mokslinių tyrimų laukas - biomedicina.
El. pašto adresas: rasa.volskiene@go.kauko.lt

Tomas Navickis. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Patologinės anatomijos klinikos asistentas. Mokslinių tyrimų laukas - biomedicina.
El. pašto adresas: navickis.tomas@gmail.com

Gintaras Sabaliauskas. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Patologinės anatomijos klinikos asistentas. Mokslinių tyrimų laukas: - biomedicina.
El. pašto adresas: gin.sabaliauskas@gmail.com

Gaivilė Rupšytė. Kauno Kolegijos Medicinos fakulteto Biomedicinos diagnostikos katedros studentė.
Mokslinių tyrimų laukas: - biomedicina.
El. pašto adresas: gaivil.r@gmail.com

Iona Rita Kondratienė. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Biomedicinos diagnostikos katedros asistentė. Mokslinių tyrimų laukas: - biomedicina.
El. pašto adresas: ritakondratiene@gmail.com

Gražvydė Masiliūnienė. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos katedros lektorė. Mokslinių tyrimų laukas: - biomedicina.
El. pašto adresas: slauga.2kkl@gmail.com

Ingrida Viliušienė. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Biomedicinos diagnostikos katedros vedėja. Mokslinių tyrimų laukas: - biomedicina.
El. pašto adresas: ingrida.viliusiene@go.kauko.lt