



# Magyar ILCO Szövetség

*7400 Kaposvár, Szent Imre u. 14.*

*Alapítva 1983.*

# Komplex kezelés

- Szűrés
- A felismert daganatos beteg kivizsgálása
  - Labor
  - Colonoscópia
  - Szövettan
  - RTG
  - UH
  - CT
  - MR
- Neoadjuvans kezelés

# Komplex kezelés

- Műtéti előkészítés
  - Antibiotikum
  - Thromborophyloxis
- Műtéti
- Postoperatív kezelés
- Adjuváns kezelés
- A beteg után követése
- Rehabilitáció



A Magyar ILCO Szövetség hazánk 15000 sztómását képviseli. Szinte az egész országot behálózó 38 ILCO klub több, mint 3200 tagjának segítségével, közreműködésével.

## Magyar ILCO Szövetség feladatai:

- Rehabilitáció.
- A sztómás betegek fizikális ellenőrzése.
  - Psychés támogatásuk.
  - Érdekvédelem.
- Családba és a társadalomba való beilleszkedésük segítése.
  - Szűrés

# A szűrés fontossága

- A rosszindulatú daganatok között a colorectalis daganatok mindkét nemben a második helyen vannak Magyarországon.
- Európában a férfiak az 1., a nők a 2. helyen állnak.
- A betegség jól szűrhető, és felismerésével, különösen korai stádiumban jól gyógyítható.

# A szűrés fontossága

- 10 ezer új colorectalis beteg évente, ebből 6 ezer meghal.
- Az operáltak 40 %-a él 5 év után.  
Ezzel Európában a csehekkel együtt az utolsó helyen vagyunk.

# A szűrés

- 1. primer szűrés
  - felvilágosítás
- 2. szekunder szűrés
  - maga a szűrés.
- 3. tercier szűrés
  - az operált betegek után követése



# Primer szűrés

- A felvilágosítás, tv , rádió, újságok, könyvek, előadások, prospektusok, reklámok útján ismertetni :
- Miért kell, hol csináljuk, hogyan csináljuk,
- Mi a vizsgálat menete, veszélyei, kellemetlenségei, haszna.

Már az általános iskolában el kellene kezdeni.

# Szekunder szűrés:

- Székletvér kimutatása: 3 minta:
  - nem minden tumor vérzik
  - nem mindig vérzikEzért ismételni kell évente.

## Kiegészítések:

- Humán vér kimutatás
- Enzimek
- Biomarkerek
- Immunvizsgálat

## Szekunder szűrés

- Rectális digitális vizsgálat 5-8 cm: 5-10 %
- Rectoscopia 16-22 cm: 35-40 %
- Sigmoidoscopia 50 cm: 60-65 %
- Irrigoscopia kettős kontrasztos
- Virtuális colonoscopia (CT)
- Kapszula
- RNS-DNS vizsgálat
- NLS (Non-Linear Diagnosis System)
- Tumormarkerek CEA, CA19-9, CA72-4, TPA

# Colonoscópia

- Kimutatható a daganat helye, nagysága, és száma (polypok)
- Szövettan vehető
- Kuratív lehet: polypectomia  
Totális kell.

Az előbbi vizsgálatok pozitivitása esetén feltétlenül el kell végezni.

# A szűrés

- Kivitelezői, szervezői az egészségügyi dolgozók.
  - Fontos az ő hitük, hozzáállásuk.
  - Őket kell először meggyőzni a szűrés fontosságáról.
- Csaláadorvosok szerepe:
  - Ismerik a beteget, a családot.
  - Közvetlen kapcsolat az emberekkel .
  - Technikai kivitelezés az ő kezükben van.
- Civil szervezeteknek is fontos szerepük van.

# A szűrés szakmai háttere

- Szűrés utáni kivizsgálás (labor, képalkotók, colonoscopia, hystológia, onkológia, műtéti kapacitás, képzett operatőrök)

# Tercier szűrés

- Az operált betegek utánkövetése
- Recidivák, áttétek, új daganatok, más típusú daganatok felfedezése, ellátása
- Ezáltal egy részük meggyógyítható, életminőség javítható, de legalábbis életet meghosszabbít.
- Az 5 éves túlélés Magyarországon 40 %, Európában 55 %, Amerikában 65 %.

# Családszűrés

A colorectális tumorra operált betegek családjában 8-10-szer gyakoribb a tumor.

Okok:

- örökletes
- étkezési
- életmódi szokások

Emiatt különösen a sztómások hozzátartozói szűrése nagyon fontos.



## A Magyar ILCO Szövetség Somogy megyei ILCO Klubja szervezésében történt colorectal rákszűrések 1995-1998 között

- szűrést vállalt háziorvosok száma 147
- kazettával ellátott személyek száma 15000
- értékelhet kazettát leadott személyek száma 9410

ebből

- pozitív személyek száma 905
- talált tumorok száma 6
- polipok száma 47

## A Somogy megyei ILCO Klub tagsága egyenesági rokonai körében 2000. évben végzett Fecatwin szűrés adatai

Szűrt személyek száma	178 fő
ebből	
pozitív személyek	16 fő
melyből tumor	1 fő



<b>Székelés közben vagy után észlelt-e már végbeléből vérzést?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Nyákos székletet észlelt-e már?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Az eddigi székelési szokásai az utóbbi időben változtak-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Székrekedést, nehéz székürítést tapasztalt-e már?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Székrekedés, nehéz székelés után szokott-e jelentkezni hasmenése?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Székelésnél fájdalmat érez-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Volt-e a családban rosszindulatú betegséggel operált beteg?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Vastagbél daganattal operált beteg volt-e a családban?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>A családban művi bélkivezetéssel élő beteg volt-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Fáradékonyságot észlel-e az utóbbi időben?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Fogyott-e az utóbbi időben?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>A családban aranyér betegségről tud-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Aranyér betegséggel kezelték-e korábban?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Vizelési szokásai változtak-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Dolgozott-e olyan munkahelyen, ahol vegyi anyagokkal érintkezett?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Szereti-e a fűszeres ételeket?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Otthonában főzéshez növényi olajat használnak-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Ha zsírral főznek, többször is felhasználják-e?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>
<b>Fogyaszt-e naponta főzeléket, vagy nyers zöldségfélét, gyümölcsöket?</b>	<b>igen</b>	<b>nem</b>



**Szűrőlapot kitöltött:** **8 126 fő**  
**- negatív:** **6 257 fő**  
**- pozitív:** **1 869 fő** (az összes 23,0%-a)

**A kiértékelettek közül megjelent:** **561** (30,0%)  
**- negatív:** **331**  
**- pozitív:** **230** (a megjelentek 41%-a)  
(az összes 2,83%-a)  
**- tumor:** **42** (az összes 0,5%-a)

Semmelweis Town Hospital Kiskunhalas  
 Department of General Surgery



## *Patients operated with colorectal tumour*

<i>Year:</i>	<i>Total patients:</i>	<i>Inop. at operation</i>	<i>met.hep./ Dukes C2</i>	<i>inop. total.:</i>	<i>%</i>
1993.	59	16	36/14	30	50,84
1994.	68	22	37/16	38	55,88
1995.	92	27	51/26	53	57,60
1996.	100	26	53/18	44	44,00
1997.	127	34	59/19	53	41,73
1998.	103	22	62/15	37	35,92
1999.	123	25	72/21	46	37,39
2000.	83	20	50/24	44	53,01
2001.	109	17	82/37	54	49,55
2002.	142	36	106/46	82	58,45
<b>Total:</b>	<b>1006</b>	<b>245</b>	<b>607/236</b>	<b>491</b>	<b>48,80</b>



**Rectum tumorról operált betegek 5 éves túlélése**  
**szűrés nélkül és szűréssel**

*Szűrés nélkül:*

*Szűréssel:*

*Összesen:*

<b>Év:</b>	<b>tumor</b>	<b>5 év</b>	<b>%</b>	<b>tumor</b>	<b>5 év</b>	<b>%</b>	<b>tumor</b>	<b>5 év</b>	<b>%</b>
<b>1997</b>	39	11	28,80	10	5	50	49	16	32,65
<b>1998</b>	50	16	32	14	8	57,13	64	24	37,50
<b>össz:</b>	<b>89</b>	<b>27</b>	<b>30,33</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>54,16</b>	<b>113</b>	<b>40</b>	<b>35,39</b>

# Eredményeink

15 ezer embert szűrtünk

- tünetmentes szűréssel 52 tumort
- után követéssel 28 tumort
- családszűréssel 43 tumort

Javult: operabilitás 30 %-ról 52 %-ra

5 éves túlélés 28 %-ról 55 %-ra

## Tünetmentes szűrésnél talált tumorok - statisztika

<b>Nemzetközi adatok:</b>				
10 000	lakosra	2	tumor	60-80 polyp (70)
100 000	lakosra	20	tumor	
1 000 000	lakosra	200	tumor	
10 000 000	lakosra	2000	tumor	
<b>Magyarország:</b>				
10 000	lakosra	10	tumor	
100 000	lakosra	100	tumor	
1 000 000	lakosra	1 000	tumor	
10 000 000	lakosra	10 000	tumor	
<b>Eredményeink:</b>				
15 000	lakosra	52	tumor	
10 000	lakosra	34	tumor	
100 000	lakosra	340	tumor	
1 000 000	lakosra	3 400	tumor	
10 000 000	lakosra	34 000	tumor	



A 10 ezer új beteg ellátására évenként  
55-65 milliárd Ft-ot költünk,  
és így kb. 6 ezer fő meghal.

Ha szűrnénk a 40 év feletti lakosságot, ez  
25-30 milliárd Ft-ba kerülne.

## Betegségek megoszlása:

Nodus haem.:	118
Fissura ani:	24
Fistula ani:	3
Polypus recti:	18
Nodus haem. thromb:	5
Proctitis:	11
Cc. recti:	34
Colon tumor:	8
Prolapsus ani:	2
Colitis ulcerosa:	1
Morbus Crohn:	2
Villosus adenoma:	1
Caruncula:	3
Diverticulosis:	2

- Cholelithiasis
- Sérvek
- Prostata betegségek
- Pajzsmirigy
- Emlő daganatok



**KÖSZÖNJÜK A  
FIGYELMET**