



42 éves a mammográfiás emlőszűrés Magyarországon - a nagy kihívás

Dr. Péntek Zoltán

MaMMa Zrt.,

Országos Mammográfiás Szűrési Szakértői
Munkabizottság

Bevezetés

„250 nő vizsgálatából 1 emlőrák kiszűrése fárasztó és sivár feladat, melynek nincs más jutalma, mint hogy a daganat nagy valószínűség szerint korai stádiumban van.”

J.N.Wolfe, 1966.



A nagy kihívás

2010: kb. 1000 szakember dolgozik kilencedik éve a mammográfiás szervezett szűrésben (köztük kb. 500 radiológus és mammográfiás asszisztens)

Nyíregyháza

Budapest

Szeged

Nagykanizsa

Pécs



Mamma-carcinoma (MC)

crux medicorum

- A leggyakoribb (8000 új eset /év)
- Mortalitás 43,1/100.000 (2304 eset /2001.)
- Az átlag MC gyógykezelése a legköltségesebb
- St. I. MC / St. II-IV. MC: 1:3
- Az MC társadalmi-népegészségügyi hatása (járulékos költségek)
- Progresszív fázis/szisztémás fázis (méretfüggő)
- Mammográfia: „időlopás” a ráktól (2 évvel korábbi felfedezés lehetősége)
- Mammográfiás szűrés:
 - 45%-os mortalitás-csökkenés (Tabár, 2006)
 - „lappangási idő” (sojourn time), szűrési intervallum (első decenium évenkénti szűrése)

Előzmények

- A '60-as években jóléti országokban pionír szűrések
- Első tudományosan megalapozott szűrőprogram (1963-tól, HIP, New York)
- Hospitalizációs szűrés (Lányi 1968, OTKI)
- Első magyar szervezett lakosságyszűrés (Bonyhád, 1969)

Magyar Radiológia 24. 24—31. 1972.

Járási Kórház Röntgen- és Sebészeti Osztálya, Járási Tanács Egészségügyi Csoportja, Bonyhád, Megyei Kórház Kóronctani Osztálya, Szekszárd közleménye

Emlőrák-lakosságyszűrés klinikai- és mammographiás módszerrel

Írta: P É N T E K Z O L T Á N dr., J U H Á S Z B É L A dr., F U T Á R R A J M U N D N É dr.
és B A L O G H J Ó Z S E F dr.

„250 nő vizsgálatából egy emlőrákot kiszűrni fárasztó és sivár feladat, amelyért csak az kárpótol, hogy a carcinoma — nagy valószínűséggel — még korai stádiumban van” (Wolfe J. N. 1965).

Előzmények

- WE Study, Svédország, 1976-tól
- '80-as évek: szervezett szűrések terjedése
- A '90-es években pilot-szűrések (OEP, Világbank, Soros Alapítvány)
- Tanulási fázis (kurzusok, tanulmányutak)

Miskolc

Nyíregyháza

Debrecen

Budapest

Szeged

Nagykanizsa

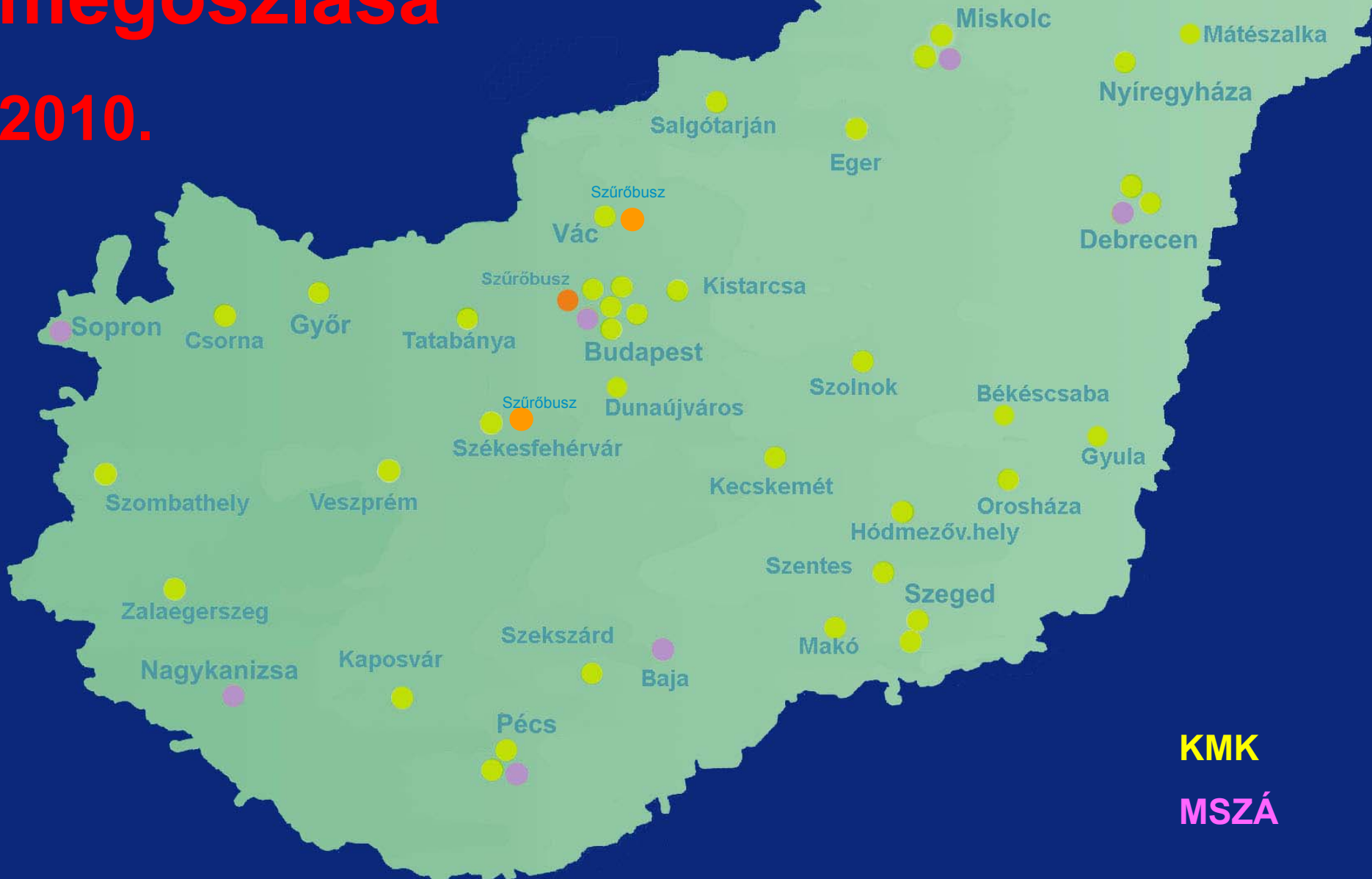
Pécs

Előzmények

- 51/1997. (XII. 18.) NM (szűrő)rendelet
- Egészséges Nemzetért Népegészségügyi Programról szóló 1066/2001. (VII. 10.) Kormány határozat
- Célkitűzés: 20%-os mortalitás-csökkentés 2010-re
- Eü. Min. megbízás (OTH-ÁNTSZ)
- Országos Szűrési Szakértői Munkabizottság
- OTH pályázat szűrőcentrumok részére
- Pályázatok értékelése (OSzSzM)
- Szűrési, diagnosztikus és terápiás protokoll (OSzSzM)
- OTH szerződés kötése 36 szűrőcentrummal (most 45)
- OEP-lista (1.178.112 45-65 éves nő)
- Kétévenkénti programozott szűrés meghívással

A szűrőcentrumok területi megoszlása

2010.



KMK
MSZÁ

Módszer I.

A lakosság és a házi orvosok szűrés előtti információja és promóciós kampány az ÁNTSZ koordinátori hálózata által

a páciensek programozott behívása az OEP listái alapján

szűrő mammográfia (2 irány/mell)

a filmek kettős leolvasása

negatív

pozitív (visszahívás)

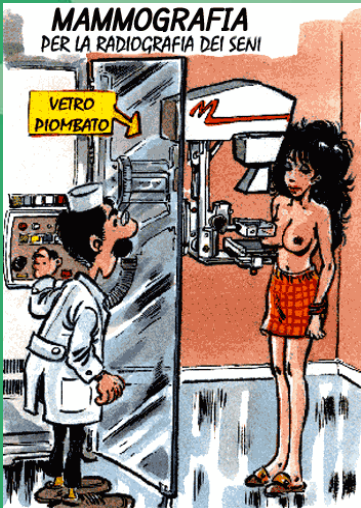
diagnosztikus feldolgozás

(mammográfia, ultrahang, finomtű aspirációs biopsia/core biopsia)

műtét (szövettan)

adjuváns terápia

követés, gondozás



Módszer II.

- **Technikai QC**
- **Produktum kontroll**
 - szűrésben exponált MC-k
 - refuser MC-k
 - szűrésen kívüli MC-k
- **Időszakos jelentések, centralizált adatfeldolgozás**
- **OSzSzM helyszíni látogatásai**
- **Munkaértekezletek**

Miskolc

Nyíregyháza

Debrecen

Sopron

Győr

Vác

Budapest

Egged

Nagykanizsa

Eredmények 2002.01.01-2007.12.31. (3 szűrőkör)

Szűrőfa 1.200.000 45-65 év	Országos	%	Euro- protokoll (%)
Meghívottak száma	3.427.493		
Megjelentek száma	1.405.754	41	70
Visszahívottak száma	90.409	6,4	7-5
Visszahívottból megjelentek	78.586	87	
Műtétre javasoltak	8.270	0,6	
Operáltak	6.201	75	

Eredmények 2002.01.01-2007.12.31. (3 szűrőkör)

Szűrőfa 1.200.000 45-65 év	Országos	%	Euro- protokoll (%)
Benignus	1.874	30	
Malignus	4.330	70	ppv 67
Incidencia		0,31	
DCIS	463	11	10-15
Invasiv	3.867	89	

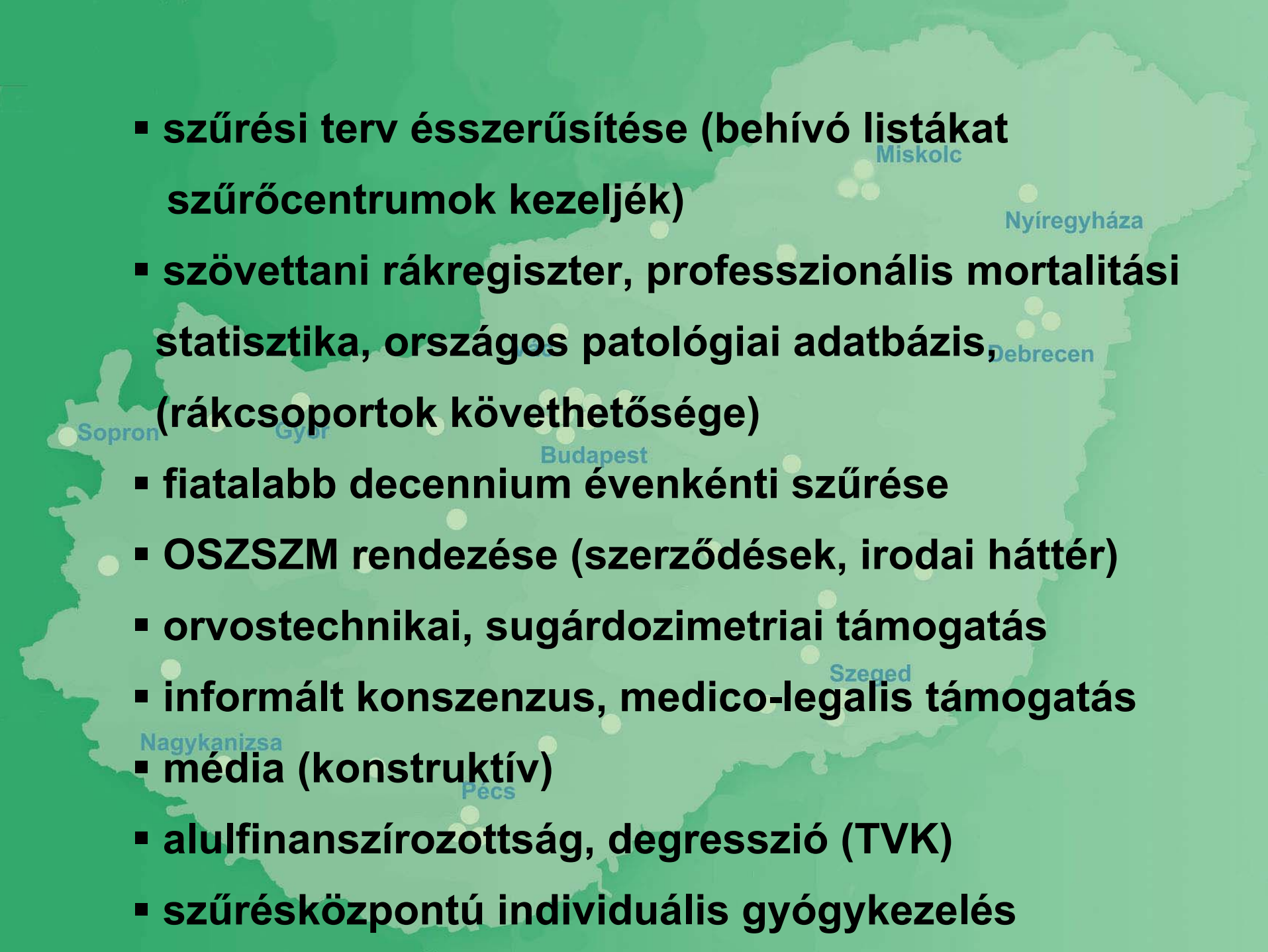
Eredmények 2002.01.01-2007.12.31. (3 szűrőkör)

Szűrőfa 1.200.000 45-65 év	Országos	%	Euro- protokoll (%)
Invasiv 15 mm alatt	1.959	51	50
Invasiv / N0		59	70
Invasiv / N1-2		32	30
Invasiv / Nx		9	

Problémák

megoldási javaslatok

- megjelenési arány javítása (szelekciós torzítás)
- laikus és medicinális kommunikációs stratégia (célnépesség és háziorvosi hálózat motiválása)
- szűrőcentrum-redukció 26 központra
- „fekete szűrések” felszámolása
- szakmai standard biztosítása – akkreditáció (licenc-vizsgák, protokollok)
- adminisztráció javítása (személyi jogvédelem?!)

- 
- szűrési terv ésszerűsítése (behívó listákat szűrőcentrumok kezeljék)
 - szövettani rákregiszter, professzionális mortalitási statisztika, országos patológiai adatbázis, (rákcsoporthoz követhetősége)
 - fiatalabb decennium évenkénti szűrése
 - OSZSZM rendezése (szerződések, irodai háttér)
 - orvostechnikai, sugárdozimetriai támogatás
 - informált konszenzus, medico-legalis támogatás
 - média (konstruktív)
 - alulfinanszírozottság, degresszió (TVK)
 - szűrési központú individuális gyógykezelés

Elvárás

**Közelítés a tervbe vett ideális
mammográfiás szűréshez
(Norvégia, Svédország)**

