

# **Kolorektālais vēzis Latvijā – diagnostika, terapijas iespējas un problēmas**

S. Plāte

RAKUS, LOC,

ķīmijterapijas nodaļas vadītāja

# Kolorektālais vēzis

## Saslimstība

- Eiropā – 2006. gadā 412900 jauni saslimšanas gadījumi, **12.9%** no visiem audzējiem
- Eiropā – **25%** no jaundiagnosticētiem pacientiem – IV stadijas; 50% piedzīvo procesa metastazēšanos

# Kolorektālais vēzis

## Saslimstība

Latvijā 2012. gadā jaundiagnosticēti

- **651** resnās zarnas audzēji
- **549** taisnās zarnas un sigmoidveida/taisnās zarnas pārejas rajona audzēji
- Morfoloģiski apstiprināti tikai **1031** ( 85.9%) no gadījumiem, kas statistikā formulēti kā kolorektāli audzēji!!!

# Kolorektālais vēzis

## Saslimstība

Latvijā 2012. gadā

Kopā 1200 jaundiagnosticēti kolorektāla vēža  
pacienti – **11,04%** no visiem 10864  
jaundiagnosticētiem vēža pacientiem

Pēc esošās statistikas IV stadija uz  
diagnosticēšanas brīdi 313 pacientiem, t.i.  
**26%**

No valsts organizētā skrīninga – **76 ( 6.3%)**  
pacienti

# Kolorektālais vēzis

## Diagnostika

- Bieži novēlota
- Domājot par kolorektālu vēzi – relatīvi vienkārša:
  - Fibrokolonoskopija
  - **Histoloģiska verifikācija**
  - Vēdera dobuma izmeklēšana, plaušu metastāžu izslēgšana/apstiprināšana
  - Adekvāta stadijas novērtēšana

# Kolorektālais vēzis

## Diagnostika

### Ielaistības iemesli

- Pacientu neadekvāta attieksme pret savu veselības stāvokli,
- Slēpta slimības gaita,
- Neadekvāta izmeklēšana, kļūdaina stāvokļa interpretācija

# Kolorektālais vēzis

## Diagnostika

Veselības organizācijas sistēmas ietekme

- Kvotu sistēma – rindas uz speciālistu konsultāciju, izmeklējumiem;
- Zema pacientu informētība par skrīninga iespējām, izmeklējumu veikšanu,
- **Neesoša kvalitātes kontrole** – lieku un neinformatīvu izmeklējumu veikšana, ārstēšanas kļūdas utt.

# Kolorektālais vēzis

## Terapija

### Terapijas pamatmetodes

- Ķirurģiska terapija
- Ķīmijterapija
- Staru terapija

**Multidisciplināras komandas darbs!**



# Kolorektālais vēzis

## Terapija

### Problēmas

- Rindas uz specializētu iestāžu speciālistu konsultācijām, bet adekvāta terapija iespējama tikai nodrošinot multidisciplināras komandas darbu,
- Kvotu sistēmas ietvaros – rindas uz ārstēšanu,
- Medikamentu nepieejamība,
- Rehabilitācijas nepieejamība.

# Aktualitātes medikamentozajā terapijā pasaulē

## Milzīgs jaunu medikamentu klāsts

- Jaunu mehānismu atklāšana/pētīšana/izmantošana terapijā
- Prognostisko/prediktīvo marķieru nozīme terapijas izvēlē
- Ģenētisko izmeklējumu integrēšana klīnikā

**Individualizēta terapija**

# Factors influencing choice of first line treatment

## ■ Ar audzēja bioloģiju saistītie faktori:

- Lokalizācija
  - metastāzes tikai aknās vai plaušās vs.
  - multiplas metastāzes
  - potenciāli R0-rezektabli veidojumi pēc indukcijas ķīmijterapijas un pietiekama lieluma samazināšanās vs. masīva slimības izplatība
- Augšanas dinamika
  - agresīva vs. lēna augšana
- Slimība – bezsimptomu (asimptomātiska) vs. ar simptomiem
- Draudoši svarīgi audzēja simptomi, ja mazaktīva vai neaktīva ārstēšana
- II līnijas terapija vairs var nebūt iespējama pēc neefektīvas I līnijas monoterapijas
- Jutīgums pret ķīmijpreparātiem (nav nosakāms pirms ķīmijterapijas uzsākšanas)

The ESMO consensus guidelines for the management of colon and rectal ca

# Factors influencing choice of first line treatment

## ■ Ar pacientu saistītie faktori:

- Bioloģiskais vecums
- Blakus slimības
- Fiziskās spējas panest daudz intensīvāku terapiju
- Piemērotība potenciālai sekundārai aknu/plaušu rezekcijai
- Psiholoģiskās spējas/gatavība saņemt daudz intensīvāku terapiju

The ESMO consensus guidelines for the management of colon and rectal ca

# Factors influencing choice of first line treatment

## ■ Ķīmijpreparātu efektivitātes/toksicitātes profils

- Potenciāli spējīgi izraisīt metastāžu lieluma/skaita maksimālu regresiju
- Potenciāli spējīgi pagarināt bezprogresijas dzīvildzi (PFS) vai kopējo dzīvildzi (OS)
- Toksicitātes profils
- Jutīgums pret zālēm -/Biomarķieri

## ■ Zāļu pieejamība un cenas

- Pieejamība (atkarībā no reģiona)
- Kompensējamie medikamenti
- Ārstēšanas izmaksas/ekonomiski faktori

# Medikamentozās terapijas nodrošinājums

## Latvijā

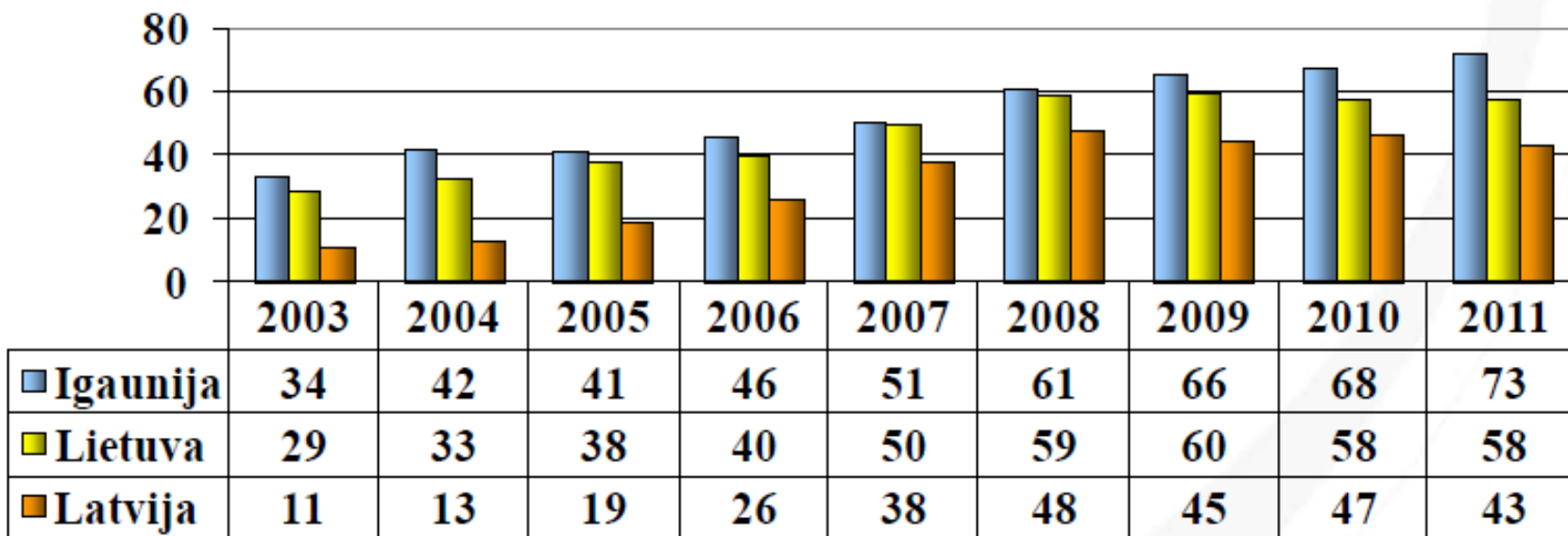
**Stacionārā** – slimnīcu iepirkuma  
medikamenti

**Ambulatori** – terapija atbilstoši KZS

Neviens jauns medikaments onkoloģijā nav iekļauts  
kopš 2010.gada (emends/aprepitan 2011.gadā)

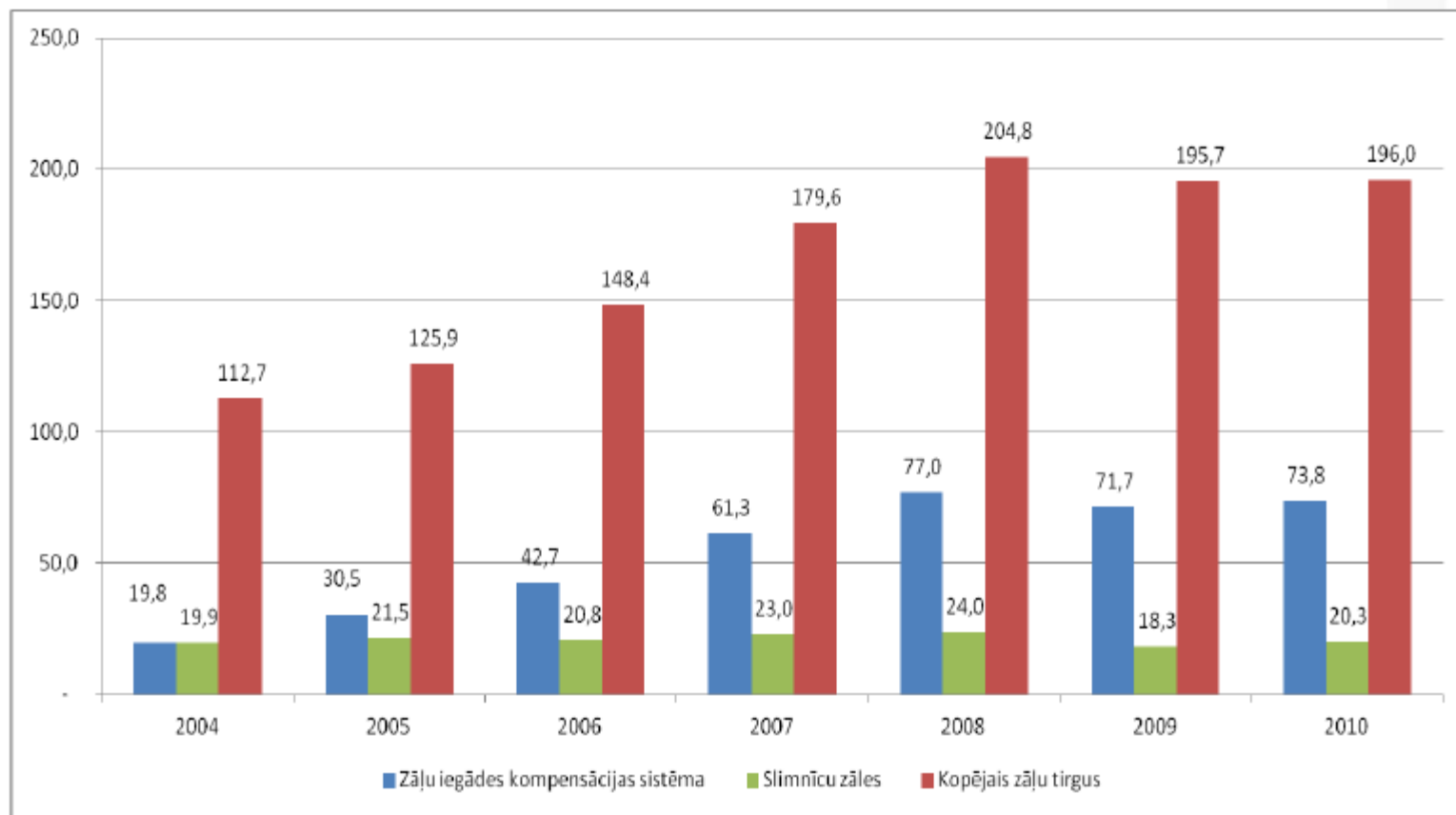
Publiski pieejami dati <http://www.vmnvd.gov.lv>

# Zāļu iegādes kompensācijas izdevumi Baltijas valstīs, EUR/iedzīv.



Avots: Veselības ekonomikas centra veiktais datu apkopojums

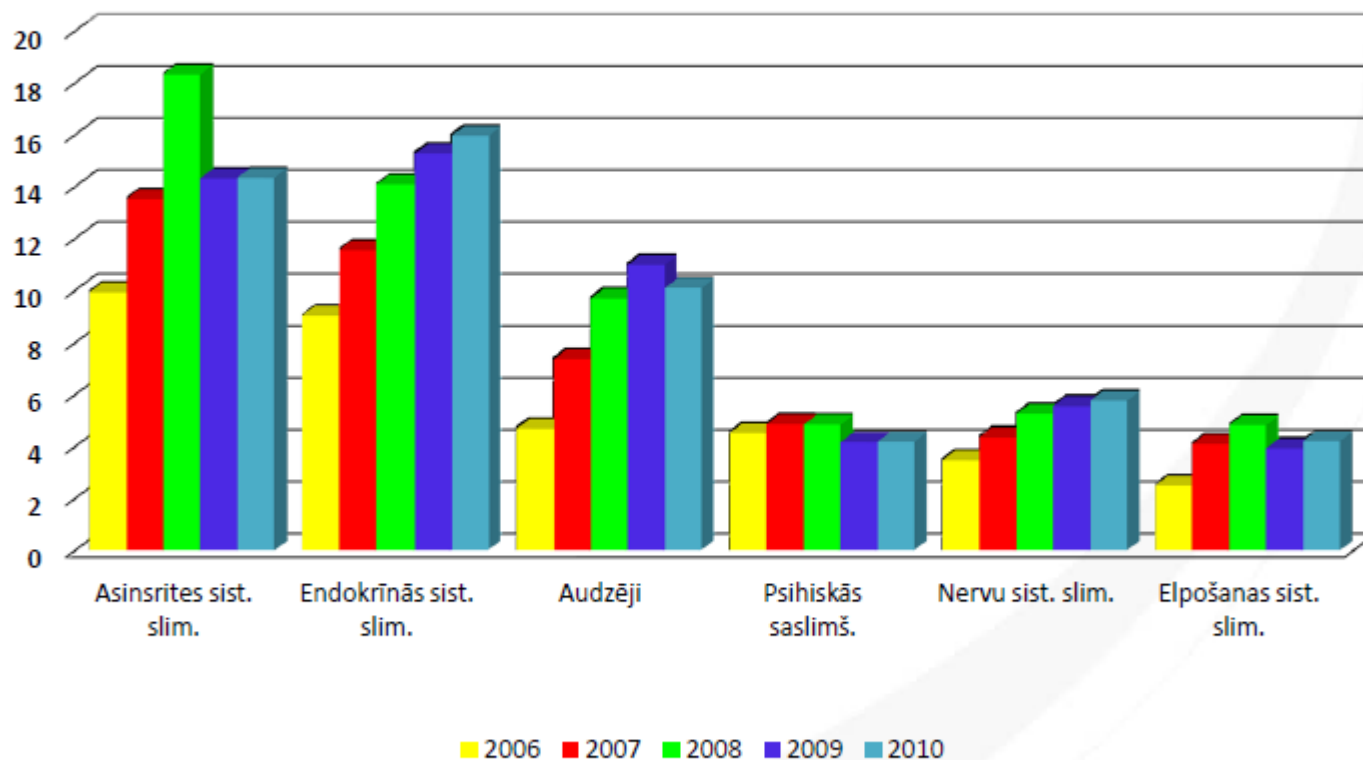
## Zāļu tirgus Latvijā un ZIKS apjomi, 2004-2010, milj. Ls



*Datu avots: VEC apkopotā informācija no Vadības informācijas sistēmas: Kompensējamo medikamentu apmaksas sistēma un ZVA apkopotā informācija*



# Diagnožu grupu apmaksāšanas dinamika 2006.-2010., mln.LVL

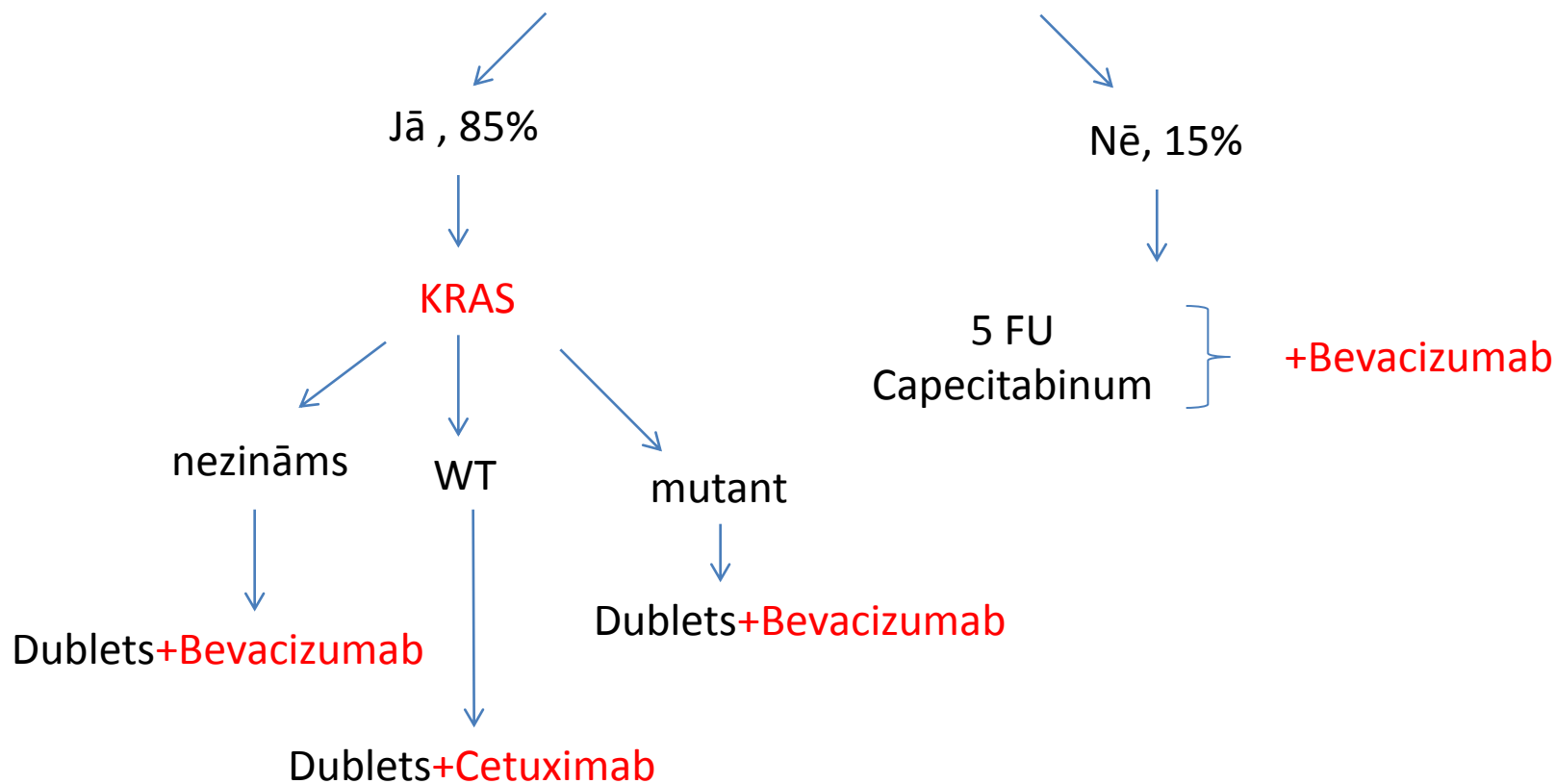


Datu avots: Veselības ekonomikas centra veiktais datu apkopojums

# Kolorektālais vēzis

## Terapija

Vai pacientam vajadzīga agresīva terapija?



# Kolorektālais vēzis

## Terapija

- Terapijas rezultāti ir atkarīgi no savlaicīgas diagnostikas, savlaicīgas terapijas uzsākšanas, no medikamentozās terapijas kvalitātes
- **Latvijas pacientiem zemākas iespējas uz labu ārstēšanas rezultātu**

# Kolorektālais vēzis

Izglītojošs darbs



Pacientiem

Medicīnas darbiniekiem

Ierēdņiem



Izpratne par saslimšanu, līdzestība, finansējuma  
adekvātāka sadale

Onkoloģijas pasludināšana par prioritāti?

**Rūgtas zāles – grūta iedzeršana,**

**Dievs dos – veseļosies!**

**Rūgta patiesība – grūta panešana,**

**Dievs dos – labosies!**

**R. Kaudzīte**



Paldies  
par  
uzmanību!