

## **Incidencija i mortalitet kolorektalnog karcinoma u Požeško-slavonskoj županiji te kvaliteta života operiranih bolesnika**

Irina Matijević <sup>1</sup>, Zrinka Puharić <sup>2</sup>, Ksenija Eljuga <sup>2</sup>, Tamara Salaj <sup>2</sup>, Mirna Žulec <sup>2</sup>

1-Opća bolnica Pakrac

2 -Visoka tehnička škola Bjelovar, Stručni studij sestrinstva

### **Sažetak:**

Rad prikazuje incidenciju i mortalitet kolorektalnog karcinoma u Požeško-slavonskoj županiji te ispituje kvalitetu života pacijenata nakon operacije. Podaci o pojavnosti i mortalitetu dobiveni su iz Zavoda za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije. O kvaliteti života bolesnika nakon operacije raka debelog crijeva provedeno je istraživanje anketnim upitnikom s naglaskom na pacijente sa intestinalnom stomom. Ispitanici su dobili detaljna objašnjenja o svrsi istraživanja. Anketirana je 51 osoba od kojih su veći dio članovi Udruge „ILCO“ Požega, njih 41 osoba, i 10 pacijenata s područja Lipika i Pakraca koje nisu uključene u udruhu. Rezultati su istraživanja pokazali da kvaliteta života nakon operacije uvelike ovisi o podršci i razumijevanju obitelji, prijatelja i okoline. Kod pojedinih ispitanika zapažene su promjene u prehrani, spavanju, svakodnevnim aktivnostima i seksualnom životu. Oboljeli su prilagodili svoje životne navike novonastalom stanju sa stomapomagalom.

Ključne riječi: kolorektalni karcinom, incidencija, mortalitet, kvaliteta života.

### **Summary:**

Incidence and mortality of colorectal carcinoma in Pozega Slavonia county and quality of life of operated patients. Article shows the incidence and mortality of colorectal cancer in Pozega-Slavonia County and examine the quality of life of patients after surgery. The data on the incidence and mortality of was obtained from the Institute of Public Health in Pozega-Slavonia County. Research on the quality of life of patients after a colon cancer surgery was carried out based on a questionnaire focusing on patients with intestinal stoma. The subjects were given a detailed explanation about the purpose of the research. The total of 51 persons were surveyed, most of them were members of the Association ILCO Pozega, 41 persons, while the remaining 10 were patients from the area of Lipik and Pakrac, who were not members of the Association. The results of the research showed that the quality of life after a surgery depended largely on the support and understanding of a patient's family, friends and milieu. Changes in diet, sleep, daily activities and sex life observed in some patients. The patients have adjusted their habits to new circumstances of life with stoma tools.

Keywords: colorectal cancer, incidence, mortality, quality of life.

## Uvod:

Zadnjih godina kolorektalni karcinom je veliki javnozdravstveni problem u svijetu te zauzima treće mjesto u incidenciji i četvrto u mortalitetu zbog malignih bolesti. Godišnje je otprilike 950.000 novo dijagnosticiranih slučajeva u svijetu (1).

Učestalost raka debelog crijeva i rektuma naglo raste kod osoba stariji dobnih skupina, naročito iznad 50 godina života.

U razvijenim zemljama zadnjih godina bilježi se najveća incidencija s trendom porasta osoba oboljelih od raka debelog crijeva. Više izvora, pa i Hrvatska liga protiv raka, navodi da tijekom života od kolorektalnog karcinoma (CRC) oboli oko 4,6% muškaraca i 3,2% žena, a omjer incidencije i mortaliteta iznosi 1,05:1 (muškarci: žene). Značajno rjeđa pojavnost bilježi se u zemljama Azije i Afrike što uvelike povezano s načinom života i kvalitetom prehrane. Prema podacima Registra HZJZ, rak debelog crijeva drugi je najčešći oblik raka u muškaraca (iza raka pluća) i u žena (iza raka dojke) te u ukupnoj incidenciji raka obuhvaća 15% muškaraca i 13% žena (2). Od 100.000 stanovnika u Hrvatskoj godišnje oboli 53 muškarca i 41 žena.

**Program ranog otkrivanja raka debelog crijeva znatno pridonosi poboljšanju zdravlja populacije jer se preventivnim mjerama otkrivaju zloćudni tumori debelog crijeva u ranom i ograničenom stadiju, u stadiju tzv. predmalignih lezija ili ranih karcinoma, kad su izgledi za izlječenje veliki (2).**

Primjena metode ranog otkrivanja kao što su test na nevidljivo krvarenje u stolici i kolonoskopija mogu smanjiti incidenciju (uklanjanje adenomatoznih polipa prije progresije u invazivni karcinom) i mortalitet od raka debelog crijeva (3).

Incidencija i mortalitet (CRC) u Požeško-slavonskoj županiji

Požeško-slavonska županija zadnjih godina prati svjetski i hrvatski negativni trend pojavnosti i mortaliteta od kolorektalnog karcinoma. Prema podacima dobivenim iz ZZJZ Požeško-slavonske županije stopa oboljenja nešto je niža od hrvatskog prosjeka. Od 2008. do 2013. u Požeško-slavonskoj županiji zabilježeno je ukupno 194 osoba koje su umrle od karcinoma debelog crijeva, od toga su 93 muškarca, a 101 žena. Važno je znati da je karcinom debelog crijeva jedan od rijetkih tumora čiju pojavu možemo na vrijeme spriječiti. Pravodobno otkrivanje bolesti daje uspješnije rezultate i liječenju te smanjuje smrtnost (4,5). Uzrok raka debelog crijeva, kao i kod mnogih drugih malignih bolesti, nije poznat. Ipak je danas dobro poznata činjenica da određeni faktori okoline, npr. dijetalne navike imaju veliko značenje u nastanku bolesti. Bolest je znatno češća među stanovništvom koje živi u urbanim područjima s višim životnim standardom (6). Faktori rizika su: kolorektalni karcinom u obitelji,

adenomatozni polipi, genetska predispozicija u bolesnika s obiteljskom polipozom FAP-a (engl. familial adenomatous polyposis), Gardnerovim, Turcotovim i Peutz-Jeghersovim sindromom, zračenje male zdjelice, prethodnim rakom debelog crijeva ili osobe s anamnezom prethodnog raka želuca, jajnika, dojke, vrata maternice, mokraćnog mjehura, bubrega, prostate i pluća, postojanjem ulceroznog kolitisa ili Crohnove bolesti, kolecistektomijom, nepravilnom ishranom, smanjenom tjelesnom aktivnosti, debljinom, unos većih količina alkohola i pušenjem (6).

U Republici Hrvatskoj se od 2008. provodi Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Ministarstvo zdravlja nastavlja s provedbom ovog programa kojem je cilj što ranije otkrivanje raka debelog crijeva testiranjem stolice na prisutnost golim okom nevidljive krvi (okultno krvarenje). Ciljevi provođenja programa su u pet godina od početka provođenja smanjiti smrtnost za 15%, postići obuhvat od najmanje 60% pozvanih te otkriti rak u ranom stadiju. Otkrivanje zloćudnih tumora debelog crijeva u ranom stadiju premalignih lezija povećava vjerojatnost izlječenja i poboljšava kvalitetu života oboljelih osoba. Ciljna skupina su muškarci i žene u dobi od 50 do 74 godine starosti, a interval probira je dvije godine (7,8).

Iza provedene dijagnostike i postavljene dijagnoze slijedi operativni zahvat kao prvi korak prema izlječenju. Najčešći i najučinkovitiji način liječenja raka debelog crijeva koje pruža mogućnost izlječenja je radikalna operacija. Nerijetko uz kirurški zahvat oboljelom se preporučuje zračenje i kemoterapija. **Kolostoma je naziv za kirurški plasiran otvor debelog crijeva na abdominalnu stjenku kroz koji izlazi feces.** Ona može biti okruglog ili ovalnog oblika, crvene boje. S obzirom da u stjenci crijeva nema osjetnih živaca, stoma ne boli na dodir. Stoma mora biti napravljena bez napetosti, imati adekvatnu opskrbu krvlju i mora imati ispravan položaj. Pridržavanja tih pravila rezultirat će najboljim funkcionalnim ishodom. Važno je imati na umu da oko 30% do 50% svih privremenih stoma postaju trajne, dakle, trebaju biti napravljene tako da traju doživotno (9). Prije otpusta iz bolnice oboljeli i njegova obitelj moraju se educirati o njezi stoma pomagala.

### **Cilj rada**

Cilj rada je analizirati kvalitetu života oboljelih nakon operacije kolorektalnog karcinoma s naglaskom na pacijente s plasiranom kolostomom. Anketno je ispitivanje provedeno na području Požeško-slavonske županije. Istraživanje će ukazati na svakodnevne probleme i poteškoće s kojima se susreću osobe sa stomom, a oni su sljedeći: komunikacija sa obitelji, komunikacija sa prijateljima, dnevne aktivnosti, prehrana, odmor i spavanje, seksualnost.

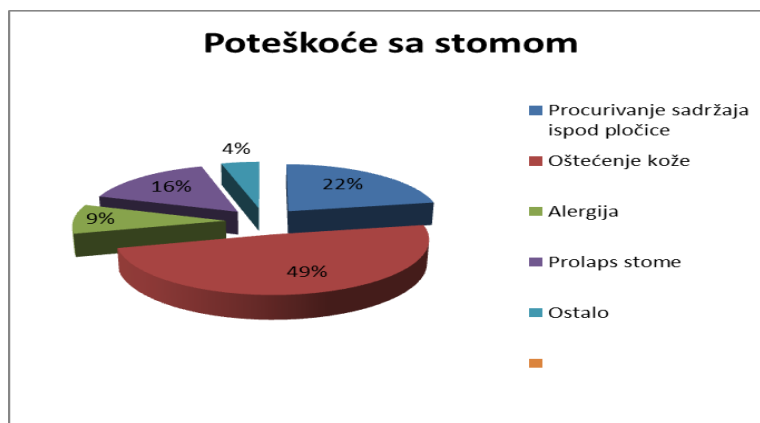
### Ispitanici i metode rada

Ciljna skupina u prikupljanju podataka bile su osobe s područja Požeško-slavonske županije koje nakon operacije raka debelog crijeva imaju interstinalnu stomu. Ukupno je ispitana 51 osoba. Od navedenog broja ispitanika, 41 su članovi Udruge „ILCO“ te 10 osoba s područja Lipika i Pakraca koje nisu uključene u Udrugu. Ispitivanje je trajalo od početka lipnja do sredine rujna 2015. godine. Istraživanje je provedeno dobrovoljno, anonimno uz poštovanje povjerljivosti podataka i ostalih načela medicinske etike. Prije početka ispunjavanja upitnika ispitanicima je detaljno objašnjena svrha istraživanja, metodika ispunjavanja, dobivena suglasnost o prikazivanju rezultata te garantirana privatnost. Tijekom procesa prikupljanja podataka korištena je anketa. U početnom djelu nalaze se opći podaci o ispitanicima: dob, spol, stručna sprema, razlog i godina operacije, predoperativno označavanje i edukacija o njezi kolostome te poteškoće sa stomom nakon operacije kolorektalnog karcinoma. Drugi dio sadrži upitnik od 37 pitanja koji je kreiran po uzoru na Upitnik kvalitete života SZO (The World Health Organization Quality of Life Instrument). Instrument istraživanja sadrži ponuđene odgovore (uvijek/ponekad/rijetko/nikada). Ispunjavanje anketnog upitnika procijenjeno je na cca 30 minuta.

### Rezultati:

U ispitivanju je sudjelovalo 11 ženskih ispitanika ( 21,57 %) te 40 muških ispitanika ( 78,43 %). Osnovnu školu ili manje završila je 31 osoba (60,78 %). Srednjoškolsko obrazovanje ima 15 osoba ili 29,41 %. Najmanje ispitanika, 5 muških osoba ( 9,80 %) ima završenu višu ili visoku školu (fakultet). Prema podacima iz Grafikona 3 vidljivo je da je predoperativnu edukaciju o njezi stome i prehrani imalo 29 osoba (56,86 %), a 22 ispitanika (43,14 %) nisu dobili adekvatne preporuke. samo 16 pacijenata (31,37% ) imalo markirano mjesto izvođenja stome prije operacije

Postoperativne poteškoće sa stomom navedene u Grafu 1.



**Graf 1.** Postoperativne poteškoće sa stomom

Gotovo svi ispitanici ne osjećaju da su teret svojoj obitelji ili da će ih obitelj odbaciti. Kod socijalnih kontakata, i muškarci i žene najveću neugodu osjećaju kod presvlačenja pred drugim ljudima. Muške pacijente najviše brinu kožni problemi na mjestu vrećice. 32,5% je odgovorilo da su „ponekad“ imali neke kožne promjene vezane uz stomu. Ispitanici najviše postaju napeti kada je vrećica puna. Čak 50% pacijenata ponekad brinu zvuci iz vrećice. Ispitane su žene najzabrinutije oko problema s kožom, procurivanjem i zvukovima iz vrećice te neugodnim mirisima. Međutim, 82% pacijentica nikad nije imalo problema s prikrivanjem stome, te 72,73% ne smatra da im vrećica ograničava izbor odjeće. Polovica obje skupine ispitanika ima problem sa pronalaskom najboljeg položaja prilikom spavanja. 37,5% ispitanika „uvijek“ mora razmišljati o vrećici kada planiraju dnevne aktivnosti, njih 30% to čini „ponekad“ i 15% „rijetko“. 27,5% „uvijek“ mora odmarati tijekom dana; a „ponekad“ 35% muškaraca sa stomapomagalom. Žene su u većem postotku (63,64%) odgovorile da „uvijek“ moraju izbjegavati aktivnosti gdje se uspušu (trčanje, sport). Umaraju se tijekom dana „ponekad“ 54,55%, a 27,27% „uvijek“. Nakon operacije raka debelog crijeva i plasiranja kolostome oboljeli su morali prihvatiti promjene u prehrani. 60% muških pacijenata zbog stome radije jede kod kuće. Njih 35% „uvijek“, a 37,5% „ponekad“ treba imati informaciju gdje je najbliži wc. 54,55% ispitanih žena „ponekad“ mora izbjegavati pića koja vole te su zaokupljene razmišljanjem o hrani i piću koje smiju uzimati. Istovremeno 27,27% ispitanica „uvijek“, a 45,45% ponekad trebaju znati gdje je najbliži wc. Veći postotak muških ispitanika, njih 62,5% „nikad“ nije imalo strah od seksualnog odbacivanja partnera, a 25% je na to „rijetko“ pomislilo, 47,5% „nikad“ nije izbjegavalo seksualne odnose zbog stome, a 30% je to „ponekad“ činilo. Kod žena postotak vezan uz seksualnost nije veći u odgovorima. Čak 45,45% ispitanica zbog straha da će „uvijek“ biti seksualno odbačene postaju seksualno neaktivne i izbjegavaju intimne odnose. „Ponekad“ to čini njih 36,36%, a „nikad“ nisu imale problema na ovom području samo 18,18% pacijentica.

### **Rasprava:**

Istraživanjem koje je provedeno u Požeško-slavonskoj županiji ispitana je kvaliteta života oboljelih nakon operacije kolorektalnog karcinoma. Poseban naglasak u anketi stavljen je na pacijente s kolostomom. U istraživanju je sudjelovala 51 osoba od kojih je bilo 40 (78%) muškaraca i 11 (22%) žena u dobi od 42 do 86 godina. Veći dio anketiranih ima više od 70 godina, ima završenu osnovnu školu i manje (61%). Srednju školu završilo je 29%, a fakultetski obrazovanih ima samo 10%. Istraživanjem je prikazano da je samo 57% ispitanika dobilo prije operacije adekvatnu edukaciju o njezi stome, prehrani i načinu života nakon operativnog tretmana. Odgovori dobiveni na pitanje: „Je li prije operacije označeno mjesto

gdje će biti stoma?“ zabrinjavajući su jer je pozitivan odgovor dobiven samo kod 16 osoba ili 31% , a 35 ispitanika (69%) dalo je negativan odgovor. Najviše je ispitanika imalo / imaju neka oštećenja kože njih 43,14 %. U 22% ispitanika poslije operacije sadržaj je procurivao ispod pločice, njih je 16% imalo prolaps stome, alergije 9%. Nakon ispitivanja 95% muških ispitanika „nikad“ ne brine da se obitelj osjeća sputano u kontaktu s njim, „rijetko“ to čini samo 5%. Kod žena 100% odgovor je bio „nikad“. Nikad ne izbjegava bliske fizičke kontakte s obitelji 77,5% muškaraca; 12,5% to čini rijetko, a 10% ponekad. Operirane su žene na ovo pitanje dale opet 100% odgovor „nikad“. Većina se oboljelih muškaraca, 97,5%, ne boji da stanje nakon operacije može biti na teret obitelji ili da će ga obitelj odbaciti. Žene su 100% uvjerene da nikad nisu bili opterećenje za bližnje. Obje skupine ispitanika također ne brinu da se prijatelji osjećaju sputano u njihovu društvu. Iz anketa je vidljivo da postoji dosta problema u promjeni kvalitete života nakon operativnog tretmana. Pacijente zabrinjavaju zvuci iz vrećice, mogući miris, izlivanje sadržaja ispod pločice te kožni problemi na mjestu pločice. Zadnjih se godina poboljšala kvaliteta materijala od kojeg se izrađuju vrećice i zbog toga se puno manje vrećica može izgubiti ili šušnati. Također, ako je mjesto plasiranja stome dobro izabrano ona ne ometa izbor odjeće i lako se može prikriti. Oko spavanja i uspavljivanja te prekidanja sna zbog stome i prilagođavanja položaja tijela nema puno diskusija. Oboljelima najteže pada prenoćiti izvan svog doma. Kad se planiraju dnevne aktivnosti 37,5% muškaraca „uvijek“ mora razmišljati o stomi, njih 30% to čini „ponekad“ i 15% „rijetko“. Žene u tom pogledu „uvijek“ razmišljaju o stomi 27,27%; „ponekad“ 54,55%; „rijetko“ i „nikad“ ne razmišlja o tome njih 9,09%. Veći dio pacijenata još prije operacije dobije informaciju da zbog poboljšanja kvalitete života moraju promijeniti određene prehrambene navike. Zaokupljeno razmišljanjem o hrani i piću koje smiju uzimati 10% je uvijek, 47,5% ponekad, 25% rijetko i samo 17,5% muškaraca ne misli na to. Nešto veći broj žena ( 54,55%) ponekad misli o tome koju hranu i piće uzimaju, 18,18% njih to rijetko napravi. Prema Maslowljevoj piramidi ljudskih potreba odmah iza fizioloških počinju potrebe čovjeka za ljubavlju. Kod žena je postotak vezan uz seksualnost veći u odgovorima da se one boje biti seksualno neatraktivne ili odbačene što čini 45,45% ispitanica. Odgovori na ova pitanja kod muškaraca se značajno razlikuju, tako da veći postotak muških ispitanika, njih 62,5% nikad nije imalo strah da će biti seksualno odbačeni od partnera, a njih 25% na to je rijetko pomislilo. Podrška partera je veoma važna, jer istraživanja pokazuju da su osobe bez partera nakon operacije postigle daleko slabije rezultate na skali Upitnika o kvaliteti života(10). Slično istraživanje na mnogo većem broju ispitanika ( n=495) u visokorazvijenoj Švedskoj, tri

godine nakon operacije, pokazuje da čak 90% ispitanika ne osjeća da se kvaliteta njihova života nakon operacije promijenila (11).

Prema ovom istraživanju utvrđeno je da na kvalitetu života pacijenata sa stomom uvelike utječe: neposredni odnos obitelji, komunikacija s prijateljima i drugim ljudima, znanje i edukacija o njezi stome, promjene u načinu prehrane i eliminacije promjene u spavanju i odmoru, promjene u seksualnom životu.

Objektivnom procjenom s obzirom na sveukupne rezultate istraživanja i pokazatelje iz anketnog upitnika može se zaključiti da je većina ispitanika dobro prihvatila svoje stanje te zadovoljna je kvalitetom života. Ključnu ulogu u ovome imaju obitelj i prijatelje i, naravno, i zadovoljavajuća zdravstvena skrb.

### **Zaključak**

Kolorektalni karcinom zadnjih godina je veliki javnozdravstveni problem u svijetu i u našoj zemlji. Njegova učestalost naglo raste kod osoba iznad 50 godina starosti i ovaj je rak drugi najčešći malignitet u muškaraca poslije karcinoma pluća te kod žena, iza raka dojke.

Posebna pažnja posljednjih godina usmjerena je na prevenciju i rano otkrivanje.

**Zbog poboljšanja zdravlja populacije u Hrvatskoj od 2008. godine na djelu se primjenjuje Program ranog otkrivanja raka debelog crijeva koji se bazira na probiru (screening) testiranju stolice na nevidljivo (okultno) krvarenje. Ovom metodom i kolonoskopijom postoji mogućnost učinkovitog smanjenja progresivne incidencije i mortaliteta od zloćudnog tumora, a to su potvrdili i rezultati brojnih istraživanja na velikom broju ispitanika.**

**Međutim, osobama koje nisu na vrijeme obavile dijagnostiku ili su dobile tumor na mjestu koje je rezultiralo operativnim izvođenjem kolostome, potrebno je pružiti adekvatnu podršku i edukaciju o novonastalom stanju.** Neprocjenjivu ulogu u tome imaju obitelj i prijatelji te educirano zdravstveno osoblje. Od najveće važnosti za kvalitetu života nakon operativnog zahvata je predoperativno označavanje sa strane abdominalnog kirurga i enterostomaterapeuta. Nakon što su prihvatili promjene na svome tijelu u načinu prehrane i eliminacije, prilagođavanju svakodnevnim aktivnostima i njezi istome, većina pacijenata ponovno se dobro integrira u društveni život.

### **Literatura:**

1. Boseti C, Levi F, Rosato V, Bertuccio P, Lucchini F, Negri E, La Vecchia C. Recent trends in colorectal cancer mortality in Europe. *International Journal of Cancer* 2011;129:180-191.
2. <http://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/LETAK-A4-debelo-crijevo.pdf>  
( pristup 2.2.2016)
3. Puntarić D, Ropac D, Jurčev Savičević A. i sur. *Javno zdravstvo. Medicinska naknada, Zagreb, 2015; 399.*

4. Zdravstveno-statistički ljetopis Požeško-slavonske županije za 2014. godinu, Zavod za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije, Požega, 2015;02:219:41-42.
5. Zdravstveno-statistički ljetopis Požeško-slavonske županije za 2014. godinu, Zavod za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije, Požega, 2015;02:219:56-57.
6. Turić M, Kolarić K, Eljuga D. Klinička onkologija. Nakladni zavod Globus, Zagreb, 1996; 348-349.
7. Grau J, Serradesanferm A, Polbach S, Garcia-Bastiero AL, Trilla A, Castells A. [Colorectal Cancer Screening in a Spanish Town](#): Evaluation of Colonoscopy Preparation, Sedation by the Endoscopist and Screening Results. *Gastroenterol Hepatol*, 2010; 33:366.
8. Katicic M, Antoljak N, Kujundzic M, Stamenic V, Skoko Poljak D, Kramaric D, Stimac D, Strnad Pesikan M, Samija M, Ebling Z. Results of National Colorectal Cancer Screening Program in Croatia (2007-2011). *World J Gastroenterol*, 2012; 18(32):4300-7.
9. Forgione P, Cataldo P, Operative Techniques in General Surgery, 2003; 5:264
10. [Santos VL](#), [Augusto FD](#), [Gomboski G](#). Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies Managed in an Outpatient Care Setting. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2016; 43(1) 22. [Epub ahead of print]
11. [Marinez AC](#), [González E](#), [Holm K](#), [Bock D](#), [Prytz M](#), [Haglund E](#), [Angenete E](#). Stoma-related symptoms in patients operated for rectal cancer with abdominoperineal excision. *Int J Colorectal Dis*. 2016; 5. [Epub ahead of print]