

## KOLOREKTAL KANSER TARAMA PROGRAMI ULUSAL STANDARTLARI

**TANIM:** Bu program, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafınca yürütülen toplum tabanlı bağırsak kanseri tarama programının ulusal standartlarını kapsamaktadır.

**GEREKÇE:** Gelişmiş ülkelerde ciddi morbidite ve mortaliteye yol açan kolorektal kanser, ülkemizde en sık görülen ilk 10 kanser arasında olup önemli bir sağlık sorunudur. Kolon ve rektum çoğunlukla premalign lezyonları barındırır ve nispeten kolay erişilebilen organlardır. Bu nedenle, kolorektal kanser erken teşhise uygun bir hastalıktır. Kolorektal kanseri gelişmeden önlemek ve erken evrede yakalayabilmek için tarama testleri kullanılmaktadır. Kolorektal kanser tarama yöntemleri, invazif kanser morbiditesi ve mortalitesini azalttığı düşünülen ve bu açıdan etkinliği kanıtlanmış az sayıdaki yöntemlerdendir. Kalın bağırsağın (kolon ve rektumun) polip ve kanserleri çoğu kez iyice büyüyene kadar belirti vermezler. Tarama programları ile henüz kansere dönüşmemiş (prealign) adenomatöz polipleri ve erken dönem lokalize kanserleri saptamak ve tedavi etmek mümkündür.

Ülkemizde, bireylerin, bilinen tarama yöntemleri ile kanser taramalarının gerçekleştirilmesi ve erken teşhis ve etkin tedavilerinin yapılması ile kanser vakalarına bağlı ölümlerde önemli bir oranda azalma sağlanması beklenmektedir. Bu taramaların yapılması için ülke gerçekleri (kültür, alt yapı sorunları ve maliyet) ile uyumlu bilimsel tarama standartlarının belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu nedenle en azından risk altındaki grupların taramasının yapılması çok önemlidir.

**AMAÇ:** Kolorektal kanserlerin taranmasındaki temel amaç; ülke çapında oluşturulacak ulusal bir tarama programını hedef popülasyona uygulayarak, kolorektal patolojileri henüz premalign veya erken evrede iken tespit etmek, etkin ve basit yöntemlerle tedavi etmek suretiyle de invazif kanser sıklığını, buna bağlı morbidite ve mortaliteyi düşürerek olası karmaşık ve pahalı tedavileri önlemektir.

**YÖNTEM:** Ülkemizin altyapısı ve olanakları göz önüne alındığında ideal yöntem iki yılda bir uygulanacak Gaitada Gizli Kan Testi (GGK) ve 10 yılda bir yapılacak kolonoskopi ile taramadır.

**Gaitada Gizli Kan Testi;** Poliklonal veya monoklonal antikorlar kullanarak gaitada hemoglobinin varlığını gösterebilmeli ve testlerde kullanılan antijenler sadece insan hemoglobinine hassas olmalı, gıdalarla alınabilecek hayvan kaynaklı hemoglobinlerle reaksiyona girmemeli ve bu şekilde yalancı pozitif sonuçlara yol açmamalıdır.

**Kolonoskopi;** Gaitada Gizli Kan Testleri tamamen negatif olsa da tarama yaş grubundaki bireylerden tam bağırsak kolonoskopisi istenir. Yeterli bir kolonoskopide tüm kolon segmentleri değerlendirilmiş olmalı ve şüpheli alanlardan biyopsi alınmış olmalıdır. Kolonoskopi yeterli ve alınan biyopsilerde kansere rastlanmamışsa kolonoskopi normal olarak değerlendirilir. Yetersiz kolonoskopilerde takip protokolüne ilgili uzman hekim karar verir.

Gaitada gizli kan testi her iki yılda bir, kolonoskopi ise her 10 yılda bir tekrarlanır. Toplum tabanlı kanser taramalarında test sonuçları yeterli olmak kaydı ile bu süreler içerisinde her bireye bir kez tarama yapılır ve tarama yapılan bireyler vatandaşlık kimlik numaraları ile kayıt edilerek mükerrer testlerden kaçınılır.

**HEDEF POPÜLASYON VE TARAMA SIKLIĞI:** Ülkemiz koşulları dikkate alındığında gerçekleştirilebilir hedef, tüm erkek ve kadınlarda 50 yaşında başlayan ve 70 yaşında biten

toplum tabanlı taramadır (50 ve 70 yaş dahil edilecek). Taranacak popülasyon, aile hekimlerine kayıtlı bireyler esas alınarak tanımlanmalıdır. Gaitada gizli kan testi geliştirilecek davet yöntemleriyle her iki yılda bir, kolonoskopi ise her 10 yılda bir tekrarlanır. Son iki Gaitada Gizli Kan testi negatif olan 70 yaşındaki kadın ve erkeklerde tarama kesilmelidir.

### **Özel Durumlar**

**Yüksek Riskli Olgular:** Birinci derece akrabalarında kolorektal kanser veya adenomatöz polip, ülseratif kolit, Crohn Hastalığı ya da kalıtsal polipozis veya polipozis dışı sendrom öyküsü olan bireyler.

Bu gruplarda 40 yaşından itibaren tarama prosedürüne başlanmalıdır.

**TARAMANIN YÜRÜTÜLDÜĞÜ YER:** Ulusal toplum tabanlı kolorektal kanser taramaları Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) bünyesindeki Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri [KETEM] tarafından yürütülür. Halk Sağlığı Müdürlüğünde, toplum tabanlı kolorektal kanser tarama çalışmalarının koordinasyon, kayıt, izlem ve Bakanlığa bildiriminden Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimi sorumludur.

**MALZEMENİN TEMİNİ:** Tarama için gerekli olan gaitada gizli kan test kitleri, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Halk Sağlığı Müdürlüklerince temin edilir ve ilgili merkezlere dağıtılır.

**GGK TESTİNİN DAĞITILMASI:** TSM (KETEM) veya ASM'nde bireylere, sağlık personeli tarafından kolorektal kanserler ve GGK kitinin kullanımı ile ilgili bire bir eğitim verilir ve Kanser Dairesi'nce hazırlanılmış olan bilgilendirilmiş onam formları imzalatılır.

Daha sonra kit, bilgilendirme (uygulama) broşürü ile kişiye teslim edilir ve kişi bilgileri AHBS'ye ya da TSM birimlerindeki (KETEM) kişisel dosyasına işlenir.

**GGK TESTİNİN YAPILMASI:** Ücretsiz dağıtılan GGK kiti kişi tarafından evinde ya da ASM' de vb. uygulandıktan sonra sadece kit içindeki test kaseti, kasetin verildiği merkeze 3 gün içerisinde geri getirilir. Kasetlerin geri getirilme işlemini ASM'lerde ilgili Aile Hekimleri, TSM'lerde ise sorumlu hekimler takip eder.

**GGK TESTİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ:** Değerlendirme, kitleri dağıtan merkezlerdeki Halk Sağlığı Müdürlükleri'nce eğitilmiş sağlık personelleri tarafından yapılır. Toplum tabanlı kolorektal kanser tarama test sonuçları ASM'lerde AHBS'ye ,TSM Birimlerinde ise haftada bir Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimi'nce AHBS'ye kaydedilmek üzere ASM'lere de bildirir. Kit içerisindeki değerlendirme kasetini getiren kişi, sonuç ve bundan sonraki süreç hakkında bilgilendirilir, gerekli yönlendirmeler yapılır.

**GGK TESTİ NEGATİF (-) OLAN KİŞİLERDE UYGULANACAK YÖNETİM:** GGK Testinin negatif olması, normal sonuçtur ve test örneğinde kan bulunmadığı anlamına gelir. Normal sonuç, kolorektal kanser olmadığını veya ileride asla olmayacağını garantilemez. Kişiye, 2 yıl sonra tekrar kolorektal kanser taraması yaptırması söylenir.

**GGK TESTİ POZİTİF (+) OLAN KİŞİLERDE UYGULANACAK YÖNETİM:** GGK Testinin pozitif olması anormal sonuçtur ve dışkıda kan bulunmuş olduğunu gösterir. Bu sonuç, kanser tanısı değildir, ancak kişinin kolonoskopi için uzman hekimlerce değerlendirilmesi

gerektiğini gösterir. Anormal sonucun nedeni kolorektal kanserden çok, poliplerdeki kanama veya hemoroid (basur) gibi başka hastalıklardan kaynaklanmış olabilir. Sonuç anormal çıkarsa, tedavi gerektiren bir sorun olup olmadığını belirlemek için kalın bağırsağın (kolonun) daha ayrıntılı bir şekilde muayene edilmesi (kolonoskopi) gerekir. Bunun için birey ileri merkezlerdeki gastroenteroloji, genel cerrahi veya gastrointestinal cerrahi servislerine yönlendirilir. Kolonoskopi çekim merkezleri (kamu ya da özel merkezlere ait merkezler), Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kanser Daire Başkanlığı'nca belirlenir ve kalite standartları açısından denetlenir.

**GGK TESTİ BELİRSİZ OLAN KİŞİLERDE UYGULANACAK YÖNETİM:** Belirsiz sonuç, GGK testi için alınan örnekte, kan olup olmadığının net olarak görülebilmesidir. Belirsiz sonuç kanser olmadığı anlamına gelmez, sadece tekrar test yaptırılması gerektiğini gösterir. Sonuç belirsiz çıkarsa, iki-üç gün ara ile en fazla iki kere daha GGK testi yapılır. Bu gereklidir, çünkü polipler ve kanserler sürekli kanama yapmazlar ve dışkıda kan olup olmadığının saptanması önemlidir.

**KOLONOSKOPİ ZAMANI:** Tarama programına katılan bireylerin tüm testleri negatif olsa dahi; 10 yılda bir kolonoskopi yapılmak üzere kişilere davet gönderilir. Tüm bireyler 51 ve 61 yaşında olmak üzere toplam iki kez kolonoskopiye davet edilir. Eğer birey ilgili sağlık merkezine ilk kez örneğin 55 yaşında gelmişse ve o güne kadar hiç kolonoskopi yaptırmamışsa, tarama amaçlı kolonoskopi hemen istenir.

**TARAMA TESTLERİNİN KABUL EDİLMEMESİ DURUMUNDA YÖNETİM:** Bireylere kolorektal kanser ve taramalar hakkında gerekli eğitim verildikten sonra, tarama testlerini ret edebilir. Bu durumlarda bireylerin kendi istekleri ile gaytada gizli kan ya da kolonoskopi tetkikini istemediği ASM'lerde AHBS'ye, TSM birimlerinde ise bireylerin kişisel dosyasına işlenir ve imzalı beyanları alınır. Bir yıl sonra taramaya tekrar davet edilir.

TSM Birimlerinde yapılan toplum tabanlı kolorektal kanser taramalarını ret edenler; her hafta Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimince AHBS'ye kaydedilmek üzere ASM'lere de bildirilir.

**HASTANEYE SEVK:** Aile Hekimleri ve TSM Hekimleri, toplum tabanlı kolorektal kanser taramasında gaitada gizli kan tarama testi müspet olan herkesi ve her 51 ve 61 yaşlarındaki tüm bireyleri kolonoskopi yapılmak üzere hastaneye sevk eder.

**VERİLERİN TOPLANILMASI:** Aile Hekimleri, taramaya katılan vatandaşların gaitada gizli kan sonuçlarını AHBS'ye girerler. Yukarıdaki standartlara uygun, yakın tarih içerisinde herhangi bir merkezde test yaptırılmış ise, aile hekimleri yapılan son taramanın sonucunu AHBS'ye girer. Gaitada gizli kan testi pozitif olan hastaların, hastaneye sevk işlemleri sonrası nihai teşhisleri de (normal, hemoroid, polip, kanser vb) Aile Hekimlerince AHBS'ye girilir.

TSM Birimlerinde yapılan toplum tabanlı kolorektal kanser tarama test sonuçları bireylerin kişisel dosyasına işlenir ve Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birimince, AHBS'ye kaydedilmek üzere ASM'ne de bildirilir.

Bu konu ile ilgili standartlar hastanelere bildirilir, eğitim ve halkın bilgilendirilmesi faaliyetlerinde kendileri ile işbirliği yapılır, ileri tedavi gereken hastaların sevk sonrası tedavilerinin planlanması ve sonrasında geribildirimlerin zamanında ve eksiksiz verilmesi sağlanır.

**TARAMA PROGRAMI KALİTE KONTROLÜ:** Gaitada gizli kan testleri ve kolonoskopi merkezlerinde uygulanan tarama programlarının, uluslararası ve Avrupa Birliği kriterlerine uygunluğunu Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi, Kamu Hastaneleri Kurumu ve Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün ilgili birimleri ile işbirliği içerisinde denetler ve gerekli önlemleri alır.

**TARAMA PROGRAMI KOORDİNATÖRÜ:** Kolorektal kanser taramalarını, Sağlık Bakanlığı adına; Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi Başkanlığı koordine eder. İl düzeyinde koordinasyon ise Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kanser Birim sorumluları tarafından gerçekleştirilir.

**KİŞİSEL VERİLERİN GİZLİLİĞİ:** Taramanın her aşamasında kişisel verilerin gizliliği ile ilgili mevzuat çerçevesince güvence altına alınmalıdır.

**EĞİTİMLER ve DÖKÜMANLAR:** Bu hizmetlerin verileceği merkezlerdeki personelin eğitimi Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi'nce veya hazırlanılan program çerçevesinde, Halk Sağlığı Müdürlüklerince verilir.

**TANITIM:** Taramanın tanıtımı medya kampanyaları düzenlenerek yapılır, azami katılımın gerçekleşmesi sağlanır. Medya kampanyaları içeriği Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Dairesi ve Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'nce belirlenir.