

# Parandalimi Parësor

## Faktorët e Rrezikut

Të paktën një e treta e të gjithë kancereve mund të parandalohet nëpërmjet një kontrolli të faktorëve të rrezikut. Kanceret e së nesërme janë të parandalueshme sot, prandaj, parandalimi parësor i kancereve të së ardhmes është tashmë një përparësi absolute.

Disa nga faktorët madhorë të rrezikut për zhvillimin e llojeve të ndryshme të kancerit paraqiten më poshtë:

☑ Duhanpirja: duhani është një faktor madhor rreziku për një seri kanceresh si dhe një numër të madh sëmundjesh të tjera. Si faktor i vetëm, duhani është një nga shkaqet më të parandalueshme të shëndetit jo të mirë. Në Shqipëri, epidemitë e duhanpirjes duket të jenë akoma në gjysmën e tyre të parë, ku shumica e meshkujve janë duhanpirës ndërsa përqindja e femrave duhanpirëse është e vogël (më pak se 10%). Por, kjo dukuri (duhanpirja) është në rritje të vazhdueshme dhe konstante. Ndërsa midis meshkujve, dallimet në shkallën e prevalencës së duhanpirjes midis shtresave të ndryshme sociale dhe ekonomike nuk janë të rëndësishme, midis femrave këto dallime janë të mëdha. Duhanpirja është shumë e theksuar tek femrat në Tiranë dhe në qytete në përgjithësi krahasuar kjo me zonat rurale, si dhe në femrat me arsim të lartë, të punësuar ose me të ardhura të larta ekonomike. Prevalenca e duhanpirjes rritet me moshën, sidomos tek meshkujt, por tendencat janë shumë shqetësuese gjithashtu tek moshat e reja ku një në katër të rinj përpiqet të fillojë duhanin.

Shqipëria ka krijuar një program bashkëkohor të kontrollit të duhanit me një bashkërendues që punon me kohë të plotë të vendosur tek Instituti i Shëndetit Publik dhe që ka zbatuar një

plan bashkëkohor të kontrollit të duhanit.

PKKK nuk mund dhe nuk duhet të krijojë një përqsasje të veçuar, por të bashkojë forcat me këtë program. Duhet bërë teste të regullta për të parë njohuritë, qëndrimet, dhe praktikat për të monitoruar efektet e ndërhyrjeve të kryera, si dhe duhet bërë dokumentimi periodik i prevalencës së duhanpirjes dhe faktoreve bashkeshoqerues.

☒ Rezatimi Ultraviolet: megjithëse kanceri i lëkurës është kanceri më i zakonshëm, për të nuk ka programe parandalimi në zbatim, ndoshta për shkak të natyrës beninje të karcinomave me qeliza bazale. Megjithatë, të dy këto kancere dhe karcinoma luspore e buzës (që gjithashtu është relativisht e zakonshme), mund të jenë traumatizuese nga pikëpamja kozmetike dhe melanoma malinje (ende jo kaq e zakonshme) mund të pritet që të rritet në të ardhmen e afërt. Për këtë arsye, për shumë tumore malinje diagnostikimi i hershëm ofron shansin më të mirë për shërim.

Prandaj, duhet krijuar një program ndërgjegjësimi për zbulimin e hershëm të kancereve të lëkurës, i përfshirë ky në programin e ndërgjegjësimit edukativ për publikun në lidhje me shenjat e para të kancereve të kurueshme.

☒ Sjelljet Seksuale: nga infeksionet seksualisht të transmetueshme, veçanërisht nga viruset e papilomës së njeriut (HPV), 16/18 e tyre shkaktojnë kancer të mitrës. Shqipëria akoma konsiderohet si një vend me prevalencë të ulët të sëmundjeve seksualisht të transmetueshme, pavarësisht kushteve sociale dhe politike. Në vitet 1970-80, kishte një prevalencë zero të sifilisit dhe një fillim të vonshëm të epidemisë së HIV/AIDS-it (pas vitit 1994). Kohët e fundit, survejanca epidemiologjike dhe disa studime specifike kanë treguar një rritje konstante të këtyre sëmundjeve në vend. Shumë studime kanë treguar ekzistencën e virusit herpes në gratë shtatzanë, ndërsa prevalenca e Chlamydia Trachomatis është raportuar të jetë mbi 20% në një grup grash të moshës së riprodhimit në qytetin e Tiranës. Në një studimin të shëndetit riprodhues për vitin 2002, afërsisht 1% e grave në moshën e

riprodhimit thanë që ishin të diagnostikuara me sëmundje seksualisht të transmetueshme siç janë sifilisi, gonorea, herpes gjenitale, trichomoniasis dhe puçrat gjenitale. Është e pritshme që incidenca e kancerit të mitrës do të rritet sepse edhe sjelljet seksuale kanë filluar të ndryshojnë shumë shpejt.

Në programin e ardhshëm të përbashkët të Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme dhe HIV/AIDS-it duhet të ndërmerret një përfaqje shëndetësore e integruar edukative, duke përfshirë ndërgjegjësimin rreth rreziqeve të kancerit të mitrës. Gjithashtu, duhet të hulumtohet ngritja e shkallëzuar e një programi kombëtar të vaksinimit kundër HPV.

▣ Hepatiti B: kanceri i qelizave primare të mëlçisë është tumori më i zakonshëm në mbarë botën, në një kohë kur ekziston vakcina kundër virusit dhe kur është arritur konsensusi në fillimet e viteve 1980 në lidhje me nevojat e vaksinimit në masë të të porsalindurve, në ato vende ku popullsia është e dendur. Virusi i Hepatitit B (HBV) është faktori primar për kancerin e mëlçisë. Shqipëria është një nga vendet Europiane me prevalencën më të lartë të këtij infeksioni. Studimet rreth sero-prevalencës në grupe popullore të bëra në vitet 1990 kanë treguar një prevalencë nga 11% deri në 17%. Futja masive e shiringave me një përdorim pas vitit 1992 dhe fillimit të vaksinimit të fëmijëve në vitin 1995 duket se kanë ndikuar shumë në nivelin e prevalencës, sepse studimet e bëra në vitin 2000 treguan një ulje të prevalencës së hepatitit B.

OBSH rekomandon vaksinimin me vaksinën e HBV të të sapolindurve nëse ka një shkallë mbartjeje më të madhe se 10%. Vaksinimi me vaksinën e HBV në Shqipëri ka filluar në vitin 1995 me rreth 50,000 të vaksinuar në vit, që përfaqëson një mbulim rreth 90%. Pra, tashmë ekziston një program kombëtar vaksinimi i HBV.

PKKK duhet të krijojë një partneritet aktiv me programin kombëtar të vaksinimit (vakcina HBV) dhe të sigurojë një monitorim afatgjatë të ndryshimeve në shkallët e mbartësve kronikë dhe incidencës së kancerit të qelizave primare të mëlçisë. 20

☒ Substancat Kimike: industria në proçese të ndryshme teknologjike përdor ose prodhon një numër të madh substancash kimike, të cilat janë të testuara për kancerogjenitet tek provat në kafshë dhe të provuara nga studime të tjera. Në 10-vjeçarin e fundit është vënë re dukuria e mbetjeve të pakontrolluara të uzinave të ndryshme industriale, në një kohë kur kompani të reja industriale janë duke u përhapur me shpejtësi. Ekspozimi i popullatës ndaj agjentëve kancerogjene është i ndryshëm në të dyja rastet: në rastin e parë kur popullata e kërcënuar është ajo që banon historikisht ose është zhvendosur kohët e fundit afër zonave të rrezikshme industriale dhe në rastin e dytë janë punonjësit që aktualisht punojnë në këto uzina.

Harta e zonave me rrezikun më të lartë në Shqipëri përfshin popullsinë e zonave në periferinë e Durrësit (ish-uniza kimike), periferinë e Vlorës (ish-uzina kimike), zonën PatosBallsh (nxjerrja dhe rafinimi i naftës), zona të veçanta në Berat (ish-uzinat e baterive),

Rubiku (industria metalurgjike) dhe disa zona afër minierave të qymyrgurit. Midis industrive të reja që po ngrihen, me riskun më të lartë qëndron industria e prodhimit të këpucëve në të cilën punojnë aktualisht me mijëra punonjës. Numri i përgjithshëm i popullsisë së ekspozuar ndaj risqeve të kësaj industrie (si punonjësit ashtu edhe komuniteti) është vlerësuar të jetë rreth 300,000 banorë.

Duhet të mblidhen fakte dhe të dhëna për një shpërndarje të mundshme gjeografike të “zonave të nxehta” të këtyre industrive që ekspozojnë punonjësit e tyre dhe popullsinë përreth kundrejt agjentëve kancerogjene. Bazuar në këto informacione dhe në edukimin gjithëpërfshirës, duhen marrë masa mbrojtëse, përfshirë këtu dhe masat legislative.

☒ Alkooli: është një tjetër faktor rreziku për disa lloje kanceresh përfshirë këtu atë të pankreasit dhe të mëlçisë. Në Shqipëri, shpërndarja e popullsisë konsumatore të alkoolit ka ngjashmëri me atë të duhanpirjes dhe një rritje e theksuar po shihet veçanërisht midis femrave dhe të rinjve në përgjithësi. Prevalenca e femrave perdoruese të alkoolit (gati e përditshme) është në rritje. Ato me nivel të lartë social dhe ekonomik dhe që jetojnë në zona

të mëdha urbane konsumojnë më shumë alkool. Femrat adoleshente konsumojnë afërsisht të njëjtën sasi sa edhe femrat adulte (mbi 40%) dhe përqindja e këtij treguesi qëndron e lartë edhe midis të rinjve. Një në pesë të rinj është konsumator i rregullt i alkoolit.

Rreziqet në rritje të cirrozës së mëlçisë dhe të kancereve të pankreasit dhe të kancerit parësor të qelizave të mëlçisë duhet të përfshihen në programin kombëtar të ndërgjegjësimit publik rreth faktorëve të mundshëm të rrezikut.

### Panoramë e Përgjithshme e Parandalimit Parësor

Parandalimit parësor dhe veçanërisht edukimit shëndetësor dhe, kur është e nevojshme, edhe legjislacionit të duhur duhet t'i jepet një përparësi e lartë edhe kur përfitimet e pritura mund të shihen shumë vite më pas.

Edukimi shëndetësor duhet të mbulojë të gjitha aspektet e lidhura me kancerin (në përgjithësi dhe në veçanti), duke theksuar masat e parandalimit parësor, kërkimet për zbulim të hershëm të sëmundjes dhe avantazhet e trajtimit të hershëm. Është e nevojshme të bëhet një familjarizim dhe një ndërgjegjësim më i madh i publikut rreth metodave të parandalimit dhe kapjes së hershme të sëmundjes, duke rritur njohuritë rreth faktorëve të rrezikut dhe shkaqeve të shumicës së formave të kancerit (duhani, stili i jetesës, dieta, faktorët gjenetikë, etj.), njohuritë e simptomave dhe shenjave të hershme, kërkimet për diagnozat e hershme dhe avantazhet e trajtimit të menjëhershëm. Për pasojë do të rritet p.sh. përqindja e Shqiptareve që njohin shenjat dhe simptomat e kancerit në një stad të hershëm dhe të kurueshëm dhe një pjesë gjithnjë e më e madhe e popullatës do të jetë e ndërgjegjshme që trajtimet kirurgjikale, radioterapia dhe kemioterapia janë efektive në trajtimin e kancerit të kapur në një stad të hershëm.

Nga kanceret më të zakonshëm në Shqipëri, 6-7 prej tyre mund të parandalohen. Këto janë kanceri i mushkërive (duhani), i qafës së mitrës (sjelljet seksuale, stili i jetesës dhe vaksinimi), i mëlçisë (vaksinimi ndaj hepatitit B, EPI), i lëkurës (dielli), kolo-rektali (dieta, duhani), i

laringut/orofaringut (duhani dhe vaksinimi HPV), si dhe kanceri i stomakut (*helicobacter pilory*, duhani).

Parandalimi parësor duhet të përfshijë edukimin shëndetësor, duhet të përdorë median, legjislacionin dhe politikat mbështetëse etj., si dhe programet e mundshme të rishikuara të vaksinimit HPV. Është tërësisht e mundur të vepohet në drejtim të duhanit, dietës, alkoolit, faktorëve të lidhur me kushtet e punës, mjedisit, vaksinimit kundër hepatitit B dhe ndërgjegjësimit rreth mënyrës së shëndetshme të jetesës, duke shmangur faktorët e njohur të rrezikut. Programi bashkëkohor i sapo-filluar i kontrollit të duhanit është një prioritet jo vetëm për kontrollin e kancerit por dhe për parandalimin e sëmundjeve kardiovaskulare (që është edhe “vrasësi” numër 1 në Shqipëri) si dhe të sëmundjeve respiratore.

Çdo vit vaksinohen afërsisht 50,000 fëmijë kundër hepatitit B. Qeveria e Shqipërisë do të vazhdojë të mbështesë këtë vaksinim sipas një skeme të parashikuar në programin e zgjeruar të vaksinimit.

Ekspozimi kundrejt ndotësve kancerogjene të popullsisë Shqiptare mund të jetë i konsiderueshëm. Objektivi më urgjent është të mblidhen fakte bindëse dhe të identifikohen zonat/industritë dhe popullatat me rrezikun më të lartë në Shqipëri. Është i nevojshëm bashkërendimi midis ministrive me qëllim miratimin e legjislacionit/rregulloreve mbi bazën e të cilave duhet të funksionojnë industritë me rrezik të lartë, si dhe për mbrojtjen e punonjësve dhe popullatës tjetër të ekspozuar. 22

Në vazhdim të informimit publik të popullatës që do të parashikohet në planin e veprimit të parandalimit të duhanit, duhen ngritur edhe programe paralele për informimin e publikut rreth rreziqeve të tjera të lidhura me kanceret dhe mënyra e mënjanimin të tyre, veçanërisht ekspozimi ndaj rrezeve ultraviolette, konsumi i alkoolit dhe dieta e balancuar. Këto programe do të fokusohen në punën e mas-medias gjithashtu edhe në rishikimin dhe vlerësimin e edukimit të fëmijëve nëpër shkolla.

Një panoramë e hollësishme e strategjisë dhe e planit të veprimit për parandalimin parësor të kancerëve do të pasyrohet në rubrikat pasuese, ndërkohë që Tabela 6 paraqet një tablo të përgjithshme të strategjisë së parandalimit parësor të kancerëve në vendin tonë: 23

#### Rekomandime të Përgjithshme për Parandalimin Parësor të Kancerit

☒ Bazuar në njohuritë e deritanishme duket se faktorët mjedisorë dhe ata të lidhur me ekspozimin për shkak të mënyrës së jetesës janë të përfshirë në shumicën dërrmuese të kancerëve, vetëm ose të kombinuar me faktorë të ndryshëm gjenetikë. Një sërë masash dhe aktivitete mund dhe duhet të ndërmerren me qëllim minimizimin e ekspozimit të popullatës ndaj këtyre faktorëve.

☒ Aktivitetet që synojnë parandalimin parësor të kancerëve duhet të jenë të harmonizuara me strategjitë dhe politikat e tjera përkatëse sektoriale, të tilla si strategjia e parandalimit të sëmundjeve dhe e promovimit të shëndetit, strategjia e parandalimit të dëmeve nga alkooli, udhëzuesit kombëtarë të ushqyerjes, strategjia e parandalimit të HIV/AIDS-it dhe IST-ve, strategjia e vaksinimit etj.

☒ PKKK nuk mund dhe nuk duhet të krijojë një përjasje të veçuar nga kontrolli i duhanit, por duhet të bashkojë forcat me këtë program. Duhet bërë sondazhe periodike për njohuritë, qëndrimet dhe praktikat lidhur me duhanpirjen në popullatë. Në të njëjtën kohë, duhet të monitorohen, të vlerësohen dhe të dokumentohen efektet e ndërhyrjeve dhe programeve të ndërmarra. Por, për të gjithë këto aktivitete nevojiten burime financiare.

☒ Duhet krijuar një program ndërgjegjësimi për kapjen e hershme të kancerëve të lëkurës përfshirë kjo në programin edukativ të ndërgjegjësimin të publikut rreth shenjave të hershme të kancerëve të shërueshme.

☒ Duhet krijuar një përjasje e integruar e edukimit shëndetësor duke përfshirë ndërgjegjësimin rreth kancerit të mitrës në programet e ardhshme të përbashkëta midis

infeksioneve seksualisht të transmetueshme dhe HIV/AIDS-it. Gjithashtu, duhet shqyrtuar ngritja hap pas hapi e një programi kombëtar të vaksinimit kundër HPV.

☒ POKK duhet të krijojë një partneritet aktiv me programin kombëtar të vaksinimit kundër HBV dhe të sigurojë një monitorim afatgjatë të ndryshimeve në shkallën e mbartësve kronikë dhe të incidencës së karcinomës parësore të qelizave të mëlçisë.

☒ Duhet të mblidhen fakte dhe të dhëna rreth një shpërndarjeje të mundshme gjeografike të zonave “të nxehta” të industrive që mund të ekspozojnë punonjësit e tyre dhe banorët përreth ndaj agjentëve shkaktarë të kancerit. Bazuar në këtë informacion dhe në edukimin e të gjithë të interesuarve, duhet bërë dhe paraqitja e masave mbrojtëse, përfshirë këtu edhe masat legislative.

☒ Shtimi i rrezikut të cirrozës së mëlçisë, kancerit parësor të qelizave të mëlçisë dhe kancerit të pankreasit imponon përfshirjen e tyre në programin shumë-planësh të 25 ndërgjegjësimit të publikut Shqiptar për parandalimin e sëmundjeve jo të transmetueshme.

Edukimi shëndetësor duhet të mbulojë të gjitha aspektet e lidhura me kancerin (në përgjithësi, dhe për disa lloje kanceri në veçanti), duke theksuar masat ekzistuese parandaluese, parashikimet për zbulim të hershëm të sëmundjes dhe avantazhet e trajtimit të hershëm.

#### . Plani i Veprimit për Parandalimin Parësor të Kancerit

Më poshtë renditen shkurtimisht aktivitetet kryesore që duhen zbatuar me qëllim parandalimin e ekspozimit ndaj faktorëve të rrezikut për kanceret dhe uljen e incidencës së këtyre të fundit në popullatën e përgjithshme:

☒ Aktivitete të rekomanduara kundër duhanpirjes (që vlerësohet të jetë përgjegjëse për rreth 30% të kancereve):

☒ Fuqizim i kapaciteteve në sistemin shëndetësor për të ndihmuar ata që duan t’a lënë



duhanin. Trajnim dhe paisje me materiale ndihmëse e mjekëve dhe infermiereve të Shërbimit të Kujdesit Parësor (SHKP) fillimisht dhe më tej të Shërbimit Spitalor. Identifikimi dhe këshillimi i pacientëve lidhur me lënien e duhanit duhet të kryhet falas.

☒ Aktivitete në mbështetje të zbatimit të ligjit që parandalon duhanpirjen pasive në mjedise publike (fushata ndërgjegjësimi, masa administrative).

☒ Fushata publike për parandalimin e duhanpirjes sidomos në grupet që vlerësohen me rrezik në rritje si femrat dhe të rinjtë.

☒ Fushata në shkolla dhe në vendet e punës.

☒ Brenda politikave kombëtare të taksave duhen bërë përpjekje për rritjen e mëtejshme të aksizës për duhanin.

☒ Lajmërimet në paketat e duhanit duhet të bëhen më efektive.

☒ Aktivitete të rekomanduara kundër ushqyerjes së pabalancuar dhe mbipeshës (që vlerësohet të jenë përgjegjëse për rreth 30%-35% të kancereve):

☒ Fuqizim i kapaciteteve në sistemin shëndetësor për depistimin dhe trajtimin e ushqyerjes së gabuar dhe mbipeshës. Trajnim dhe paisje me materiale ndihmëse e mjekëve dhe infermiereve të SHKP. Identifikimi dhe këshillimi i pacientëve lidhur me ushqyerjen dhe mbipeshën duhet të kryhet falas.

☒ Fushata ndërgjegjësimi në popullatën e përgjithshme me qëllim promovimin e marrjes së frutave dhe perimeve (të paktën 5 në ditë) dhe kontrollin e kalorive ditore.

Fushata në shkolla dhe në vendet e punës. 26

☒ Aktivitete avokatie me politikëbërës me qëllim futjen e kufizimeve mbi tregëtimin e ëmbëlsirave, ushqimeve me yndyrë të lartë, ushqimeve me shume kripë/konservantë dhe pijeve për fëmijët.

☒ Aktivitete të rekomanduara kundër jetës sedentare (që vlerësohet të jetë përgjegjëse deri

në 5% të kancereve):

☒ Fuqizim i kapaciteteve në sistemin shëndetësor për depistimin dhe këshillimin mbi jetën sedentare. Trajnim dhe paisje me materiale ndihmëse e mjekëve dhe inferemiereve të SHKP. Identifikimi dhe këshillimi i pacientëve lidhur me aktivitetin fizik duhet të kryhet falas.

☒ Fushata ndërgjegjësimi në popullatën e përgjithshme me qëllim promovimin e aktiviteteve fizike. Fushata në shkolla dhe në vendet e punës.

☒ Aktivitete të rekomanduara kundër konsumit të ekzagjeruar të alkoolit (që vlerësohet të jetë përgjegjës për rreth 3% të kancereve):

☒ Fuqizim i kapaciteteve në sistemin shëndetësor për depistimin dhe këshillimin mbi abuzimin me alkoolin. Trajnim dhe paisje me materiale ndihmëse e mjekëve dhe inferemiereve të SHKP. Identifikimi dhe këshillimi i pacientëve lidhur me abuzimin me alkoolin duhet të kryhet falas.

☒ Aktivitetet në mbështetje të ligjit që parandalon konsumin e alkoolit nga fëmijët dhe të rinjtë (fushata ndërgjegjësimi, masa administrative).

☒ Fushata publike për parandalimin e abuzimit me alkool sidomos në të rinjtë. Fushata në shkolla dhe në vendet e punës.

☒ Brenda politikave kombëtare të taksave duhen bërë përpjekje për rritjen e mëtejshme të aksizës për alkoolin.

☒ Aktivitete të rekomanduara kundra viruseve dhe agentëve të tjerë biologjikë (që vlerësohet të jenë përgjegjës për 5%-10% të kancereve):

☒ Aktivitete brenda dhe jashtë programit kombëtar të vaksinimit me qëllim rritjen e mbulesës së popullatës së vaksinuar kundrejt virusit të hepatitit B.

☒ Aktivitete promovuese mbi seksin e mbrojtur në popullatën e përgjithshme dhe në grupet me risk të veçantë, përfshirë të rinjtë.

☒ Aktivitete të rekomanduara kundra rrezatimeve jonizuese dhe rrezatimit ultraviolet (që vlerësohet të jenë përgjegjës deri në 3% të kancereve):

☒ Fuqizim i kapaciteteve në sistemin shëndetësor për këshillimin mbi rreziqet e ekspozimit ndaj rrezatimit ultraviolet dhe praktikave të shëndetshme lidhur me qëndrimin në diell. Trajnim dhe pajisje me materiale ndihmëse të mjekëve dhe infermiereve të SHKP.

☒ Informim i publikut nëpërmjet fushatave sistematike mbi praktikave të shëndetshme lidhur me qëndrimin në diell, përfshirë një fokus i veçantë për gratë e reja. 27

☒ Ndërgjegjësim i publikut dhe i autoriteteve përgjegjëse të standarteve të ndërtimit mbi rreziqet e radonit. Avokati për standarte të përshtatshme ndërtimi lidhur me mbrojtjen nga radoni.

☒ Fushatë ndërgjegjësimi me fokus profesionistët e shëndetësisë mbi përdorimin e duhur të teknologjive diagnostikuese dhe trajtuese që emetojnë rrezatim.

☒ Aktivitete inspektuese në mbështetje të zbatimit të ligjit mbi rrezatimet.

☒ Aktivitete të rekomanduara kundër ndotjes mjedisore dhe faktorëve okupacionalë (që vlerësohet të jenë përgjegjës respektivisht për 2% dhe 5% të kancereve):

☒ Rishikim i standarteve, bazuar në eksperiencën e BE-së, lidhur me ekspozimin dhe monitorimin e lëndëve kancerogjene në vendet e punës.

☒ Aktivitete në mbështetje të inspektimit lidhur me ndotjen e mjedisit nga gaze dhe grimca të rrezikshme.

☒ Zgjerimi i sistemit të monitorimit të ndotjes së ajrit, me teknologjinë dhe mbulimin e përshtatshëm të territorit të vendit.

☒ Përmirësim i sistemit të monitorimit lidhur me arsenikun në ujën e pijshëm.