

Wpływ informacji o lekarzu lub możliwości wyboru jego płci na zgłaszalność osób zaproszonych na kolonoskopię w ramach zorganizowanego programu profilaktyki raka jelita grubego - prospektywne badanie z randomizacją i grupą kontrolną.

Słowa kluczowe: kolonoskopia, zgłaszalność, rak jelita grubego

Wstęp: Wtórna prewencja raka jelita grubego polega na wykrywaniu i usuwaniu zmian przednowotworowych i wczesnych zmian nowotworowych w jelicie grubym. W warunkach polskich oznacza to wykonywanie kolonoskopii przesiewowej. Badanie odbywa się w trybie oportunistycznym lub dzięki zapraszaniu osób z grupy docelowej. Celem pracy było sprawdzenie czy zastosowanie zmodyfikowanych schematów zaproszeń na przesiewową kolonoskopię zwiększa zgłaszalność.

Metody: Badanie będące częścią badania NORDICC oparte jest na ocenie 5100 osób poddanych losowemu doborowi do trzech grup w stosunku 1:1:1. Grupy różniły się treścią i wyglądem zaproszenia. Pierwsza grupa STANDARD otrzymała rutynowe zaproszenie oferowane każdemu badanemu w programie NORDICC. Grupa LEK otrzymała dodatkowo folder zawierający wizerunek lekarza wykonującego badanie i opis jego dokonań, grupa SEX otrzymała możliwość wyboru płci lekarza badającego..

Wyniki: Spośród 5100 osób na badanie kolonoskopowe zgłosiło się 1295, co stanowi 25,39% zaproszonych. W grupie osób z zaproszeniem LEK zgłaszalność wynosiła 24,88%, w grupie SEX 24,06%, a w grupie STANDARD 27,24%. Różnice między grupami nie były istotne statystycznie ($p=0,087$).

Wnioski: Zgłaszalności na kolonoskopię przesiewową nie poprawia stosowanie zaproszeń zawierających informację o lekarzu, który ma wykonywać kolonoskopię ani umożliwienie wyboru płci lekarza badającego w Polskiej populacji. Najwyższą zgłaszalność osiągnięto stosując standardowe zaproszenia, jednak różnica nie była istotna statystycznie.