



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

# Národní screeningové centrum

NOVÉ SCREENINGOVÉ PILOTNÍ PROJEKTY PRO DOSPĚLOU POPULACI

LISTOPAD 2018

ZPRAVODAJ ČÍSLO 05



## OBSAH

**1 Časný záchyt karcinomu prostaty u mužů po onkologických onemocněních**



**NSC**

ČASNÝ ZÁCHYT KARCINOMU PROSTATY U MUŽŮ PO ONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍCH

**2 Sekundární prevence osteoporotických zlomenin**



**NSC**

SEKUNDÁRNÍ PREVENCE OSTEOPOROTICKÝCH ZLOMENIN

**3 Časný záchyt diabetické retinopatie a makulárního edému**



**NSC**

ČASNÝ ZÁCHYT DIABETICKÉ RETINOPATIE

**4 Časný záchyt chronické obstrukční plicní nemoci**



**NSC**

ČASNÝ ZÁCHYT CHRONICKÉ OBSTRUKČNÍ PLICNÍ NEMOCI

**NSC** NÁRODNÍ  
SCREENINGOVÉ  
CENTRUM

**ÚZIS**



Vydavatel: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

Kontakt: [nsc@uzis.cz](mailto:nsc@uzis.cz), mob.: 778 529 202

Adresa: Kounicova 688/26, P. O. Box č. 19, 611 00 Brno



# NSC NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM

Milí čtenáři zpravodaje,

v tomto čísle pokračujeme v přehledu projektů, které realizuje Národní screeningové centrum Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Představíme Vám podrobněji čtyři pilotní screeningové projekty, které jsou zacíleny na dospělou populaci.

První z nich je zaměřen na časný záchyt karcinomu prostaty u mužů, kteří již prodělali onkologické onemocnění, druhý projekt na sekundární prevenci osteoporotických zlomenin, třetí je zacílen na časný záchyt diabetické retinopatie a makulárního edému při

vyšetření sítnicovou kamerou v ordinaci diabetologa. Poslední projekt, který vám v tomto čísle zpravodaje představíme, směřuje k časnému záchytu chronické obstrukční plicní nemoci.

Všechny tyto projekty mají své hluboké opodstatnění, mohou přispět k prodloužení a z kvalitnění života osob s prozatím skrytým zdravotním problémem a přinést výrazné úspory v nákladech na léčbu pozdějších komplikací.

Vaše Národní screeningové centrum



# Časný záchyt karcinomu prostaty u mužů po onkologických onemocněních



NSC

ČASNÝ ZÁCHYT KARCINOMU PROSTATY  
U MUŽŮ PO ONKOLOGICKÝCH  
ONEMOCNĚNÍCH

*Karcinom prostaty je nejčastějším nádorovým onemocněním mužů. V České republice ročně tímto nádorem onemocní přes 7 tisíc mužů, což je třikrát více než před 20 lety. Přestože již dnes jsou zhoubné nádory prostaty často diagnostikovány v časných stádiích, i nadále kvůli nim v ČR více než 1300 mužů každoročně umírá.*

Onemocnění zpočátku probíhá bez jakýchkoli příznaků, což často vede k rozvoji pokročilejší formy, kterou doprovází řada komplikací. Časný záchyt je možný při preventivní prohlídce, jejíž součástí je odběr krve pro stanovení hladiny PSA (prostatického specifického antigenu). Díky tomu jsou častěji odhalena časná, klinicky němá stadia rakoviny prostaty, která se u pacienta navenek nijak neprojevují.



<http://nsc.uzis.cz/>

V současné době probíhá preventivní diagnostika karcinomu prostaty nesystematicky a nahodile podle zájmu pacienta či přístupu ošetřujícího lékaře. Není veden standardizovaný přehled o počtech provedených testů a jejich výsledcích, chybí program řízený státní autoritou a pravidelná informovanost populace i odborné veřejnosti o vhodnosti provádění programu časného zachytu a testování hladiny PSA.

Program časného zachytu karcinomu prostaty u populace mužů v dispenzární péči po onkologických onemocněních je pilotní projekt, který umožňuje detekci časného stadia rakoviny prostaty na základě zjištěné hladiny PSA. Příprava pilotního projektu byla zahájena 1. 4. 2018, projekt potrvá tři roky. Odborným garantem projektu je doc. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., primář urologického oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze.

Cílem projektu je zvýšit časný zachyt karcinomu prostaty u cílové populace mužů, zlepšit péči o pacienty v dispenzarizaci po nádorovém onemocnění a zároveň přispět ke snížení vysoké mortality tohoto onemocnění v ČR.

Prokáže-li se, že u onkologických pacientů, kteří v minulosti prodělali náročnou léčbu, lze předejít pozdnímu zachytu karcinomu prostaty, budeme usilovat o celoplošné zavedení navrženého postupu do zdravotní péče.

# Sekundární prevence osteoporotických zlomenin



**NSC**

SEKUNDÁRNÍ PREVENCE  
OSTEOPOROTICKÝCH  
ZLOMENIN

*80 % zlomenin u osob nad 50 let je osteoporotických.  
Osteoporotickou zlomeninu prodělá v životě 33 % žen a 20 % mužů.*

V letech 2010–2025 se předpokládá nárůst osteoporotických zlomenin o 29 %. Osteoporóza je systémové onemocnění skeletu, které se vyznačuje snížením hustoty kostí, což má za následek vyšší náchylnost k frakturám. Nejrizikovější skupinou jsou starší lidé (zhruba od 50. roku života), především ženy po menopauze. Podle odhadu Mezinárodní nadace pro osteoporózu (2013) každá třetí žena a každý pátý muž starší 50 let utrpí osteoporotickou zlomeninu. Vzhledem k postupnému stárnutí populace zatěžuje osteoporóza a její následky stále více lidí, proto je aktivní vyhledávání tohoto onemocnění v populaci velmi důležité.

Osteoporotické zlomeniny v drtivé většině případů vedou alespoň k částečné ztrátě pohyblivosti, někdy dokonce k invaliditě. Mají tak za následek snížení kvality života, často i přidružené zdravotní komplikace a představují zátěž jak pro pacienty a jejich blízké, tak pro společnost. Prodělaná osteoporotická zlomenina zvyšuje riziko vzniku další osteoporotické zlomeniny na 2–5násobek. Cílem projektu sekundární prevence osteoporotických zlomenin je vytvoření metodiky koordinace péče o pacienty s primární zlomeninou a prevence sekundárních zlomenin u osob nad 50 let a snížení počtu následných fraktur.

Dne 1. května 2018 byla zahájena příprava pilotního projektu „Sekundární prevence osteoporotických zlomenin u osob nad 50 let věku po první prodělané osteoporotické zlomenině“. Tento pilotní projekt probíhá pod garancí prof. MUDr. Vladimíra Paličky, CSc., dr. h. c., z Osteocentra a Ústavu klinické biochemie a diagnostiky Fakultní nemocnice Hradec Králové a MUDr. Richarda Piknera, Ph.D., z Odboru klinických laboratoří a kostního metabolismu v Klatovské nemocnici. Odborní garanti projektu dne 19. června 2018 představili plánovaný design projektu odborníkům z osteologických center a dalším zájemcům z řad zdravotnických pracovníků.

Cílem projektu je zvýšení efektivity vyhledávání pacientů s osteoporózou a snížení počtu následných osteoporotických zlomenin po první prodělané zlomenině, se kterými jsou svázány další

<http://nsc.uzis.cz/>

závažné zdravotní komplikace. Screening je založen na systému FLS (Fracture Liaison Services), tj. na koordinovaném vyhledávání osteoporotických zlomenin s následným diferenciálně diagnostickým vyšetřením na osteologickém pracovišti a případnou léčbou.

Věříme, že se nám za pomoci pilotního projektu podaří propojit traumatology, ortopedy, osteology a v neposlední řadě i praktické lékaře s pacienty, kterým díky týmové spolupráci těchto odborníků bude poskytnuta adekvátní preventivní léčba.

*Odborní garanti projektu představili design projektu odborníkům z osteologických center během setkání dne 19. 6. 2018 v Praze*



# Časný záchyt diabetické retinopatie a makulárního edému



NSC

ČASNÝ ZÁCHYT  
DIABETICKÉ  
RETINOPATIE

*V České republice žije více než 858 tisíc diabetiků, z toho 11 % má diagnostikovanou diabetickou retinopatii a 2,4 % je postiženo slepotou.*

Dalším projektem, jehož realizaci Národní screeningové centrum spouští, je „Časný záchyt diabetické retinopatie a makulárního edému u pacientů s diabetem 1. nebo 2. typu“.

Důvodem pro vznik tohoto projektu je jednak dlouhodobý rostoucí trend prevalence diabetu a jeho chronických komplikací, jednak skutečnost, že 57 % pacientů s diabetem v současnosti neabsolvoje pravidelná vyšetření oftalmologem.



Pilotní projekt oproti stávající praxi ověří přínos zásadní inovace, kterou je provedení vyšetření sítnice pacienta přímo v ambulanci lékaře odpovědného za dispenzarizaci pacienta s diabetem. Lékař, nejčastěji diabetolog, pořídí snímky sítnice non-mydriatickou retinální (sítnicovou) kamerou bez použití mydriatik (kapek, které rozšiřují oční zornice) a ty elektronicky odešle k centrálnímu hodnocení oftalmologovi. Oftalmolog do dvou dnů snímky zhodnotí a popis odešle zpět diabetologovi.

Očekává se, že navrhovaný projekt přispěje především ke zvýšení podílu diabetiků, kteří absolvovali oftalmologické vyšetření. Rozšíření pokrytí touto preventivní péčí díky zavedení vyšetření non-mydriatickou fundus kamerou v ambulanci dispenzarizujícího lékaře by mělo zvýšit záchyt mikroangiopatických komplikací diabetu v časných režimově a terapeuticky ovlivnitelných stádiích, snížit bariéry v přístupu ke zdravotní péči provedením vyšetření během jediné návštěvy v ambulanci dispenzarizujícího lékaře a tím posílit preventivní opatření při dispenzární péči o pacienty s diabetem.

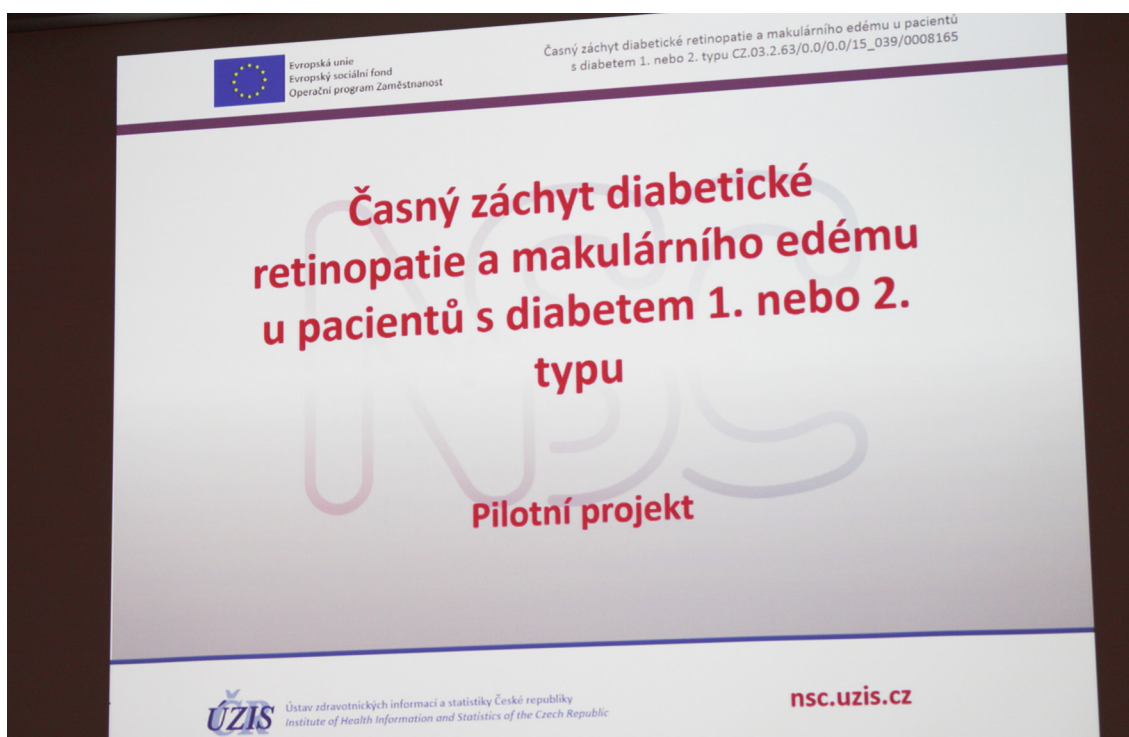
<http://nsc.uzis.cz/>

Projekt je plně kompatibilní s Národním diabetologickým programem 2012–2022, vypracovaným Českou diabetologickou společností ČLS JEP ve spolupráci s dalšími odbornými společnostmi a schváleným Ministerstvem zdravotnictví ČR, a vychází z Akčního plánu pro rozvoj programů zdravotního screeningu v ČR, který je součástí Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.

Cílem pilotního projektu je ověřit vhodnost použití non-mydiatických kamer v ordinaci dispenzárních lékařů jako doplňkové screeningové metody pro zvýšení časného zachytu diabetické retinopatie a makulárního edému u pacientů s diabetem 1. nebo 2. typu.

Dne 14. 3. 2018 se v prostorách Ministerstva zdravotnictví ČR v Praze uskutečnilo první zasedání pracovní skupiny pro tento pilotní projekt. Předsedou pracovní skupiny je prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA, přednosta Interní kliniky 2. LF UK a FN v Motole. Projekt je ve stadiu organizačních příprav, nábor pacientů je plánován na prosinec roku 2018.

*Prezentace pilotního projektu na XXV. kongresu České internistické společnosti ČLS JEP*



*Profesor Kvapil představil pilotní projekt během XXV. kongresu České internistické společnosti ČLS JEP*



<http://nsc.uzis.cz/>



# Časný záchyt chronické obstrukční plicní nemoci



ČASNÝ ZÁCHYT  
CHRONICKÉ OBSTRUKČNÍ  
PLICNÍ NEMOCI

*V ČR se u pneumologů léčí zhruba 290 tisíc osob pro CHOPN, což jsou necelá 2,5 % celé populace. Vzhledem k odhadované prevalenci (7–8 %) však stále u většiny českých nemocných nebyla tato nemoc diagnostikována a existuje tak riziko, že CHOPN u nich bude progredovat do pozdějšího, léčbou již málo ovlivnitelného stadia.*

Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) je závažné respirační onemocnění, které je charakterizováno přítomností progresivní bronchiální obstrukce, postupným snížením tolerance fyzické zátěže a zásadní limitací aktivit denního života. V pozdější fázi nemoci dochází k opakovaným hospitalizacím, akutním zhoršením stavu a předčasné smrti. Na vzniku CHOPN se nejvýrazněji podílí kouření cigaret. Přidatými riziky jsou zplodiny z dopravy a průmyslové exhalace. Projevy CHOPN jsou nespecifické, proto většina nemocných uniká časně diagnóze. U pacientů bez včasné lékařské pomoci a bez výrazné eliminace inhalačních rizik (kouření cigaret) dochází k těžkým strukturálním změnám, první detekovatelné známky ireverzibilního poškození plic jsou patrné již po 30. roce věku. Vzhledem k tomu, že během časně fáze nemoci lze proces destrukce plic výrazně zpomalit nebo dokonce zastavit, je co nejčasnější záchyt tohoto onemocnění velice důležitý.

První zasedání pracovní skupiny pro projekt Časný záchyt chronické obstrukční plicní nemoci v rizikové populaci se uskutečnilo dne 20. 4. 2018 se na Hradeckých pneumologických dnech. Projekt probíhá pod odbornou garancí doc. MUDr. Vladimíra Koblížka, Ph.D. z Plicní kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové. Cílem projektu je ověření možnosti vyhledat a následně léčebně ovlivnit pacienty s CHOPN v raném stadiu, kteří dosud unikají včasné diagnóze.

Pracovní skupina projektu po diskusi rozhodla, že do projektu budou dle mezinárodních doporučení zahrnuty osoby splňující následující kritéria: věk 40–69 let, cigaretová zátěž více než 10 balíčkoroků a dušnost bez známé příčiny při rychlejší chůzi po rovině či při klidné chůzi do schodů. Do projektu bude zapojeno přibližně 30 ambulantních pneumologů v těsné spolupráci s praktickými lékaři. Praktičtí lékaři zapojení do screeningu aktivně vyhledají rizikové osoby, osloví je a odešlou k pneumologovi. Vyšetření osob z cílové rizikové populace v pneumologických ambulancích bude zahrnovat diagnostiku a semikvantitativní ohodnocení diagnostiku symptomů CHOPN pomocí dvou validovaných nástrojů: škála mMRC (modifikovaná škála Medical Research Council pro

popis plicní dušnosti) a dotazník symptomů CHOPN nazvaný CAT (COPD Assessment Test). Během téže návštěvy bude provedeno funkční vyšetření plic pomocí tří po sobě následujících testů: spirometrie, bodypletysmografie a vyšetření transferfaktoru. Všechny tři testy budou provedeny po 20 minutách a po podání krátkodobě působícího inhalačního bronchodilatancia.

U osob s potvrzenou časnou diagnózou CHOPN bude na pracovištích ambulantních pneumologů zahájena adekvátní léčba s cílem zmírnit symptomy nemoci a zlepšit kvalitu života pacientů. Zcela zásadní je edukace pacienta s důrazem na nezbytnost eliminovat kouření, které představuje nejvýznamnější rizikový faktor.

Hlavním cílem projektu je zachycení pacientů s CHOPN v počátečním stadiu nemoci a včasné poskytnutí adekvátní léčby, která příznivě ovlivní klinický průběh této závažné choroby. Pokud se v pilotním projektu prokáže příznivý dopad na cílové osoby, budeme rovněž usilovat o jeho celoplošné zavedení do zdravotního systému.

Dne 4. 5. 2018 se v rámci 3. májového setkání ambulantních pneumologů v Kutné Hoře uskutečnilo setkání s plicními lékaři, kteří projevíli zájem o spolupráci na pilotním projektu. Byly diskutovány konkrétní vyšetřovací postupy a spolupráce s praktickými lékaři.

*Představení pilotního projektu dne 4. 5. 2018 během 3. májového setkání ambulantních pneumologů v Kutné Hoře*

