

Konkrétní doporučené programy

Členské státy jsou v příloze vyzvány, aby zvážily zavedení uvedených screeningových programů nebo započaly příslušné pilotní projekty. Předpokládá se vydání podrobných evropských klinických doporučených postupů s uvážením všech dostupných aktuálních vědeckých poznatků. Příloha doporučení Rady zohledňuje stanovisko skupiny hlavních vědeckých poradců (6, 7), které navrhuje rozšíření screeningu na zhoubné nádory plic, prostaty a žaludku. Text nicméně připouští, že u těchto screeningových programů jsou pro definitivní dlouhodobý závěr nezbytné další důkazy o účinnosti a nákladové efektivitě v reálné klinické praxi.

Následující texty jsou převzaty z přílohy českého překladu doporučení Rady, byly mírně upraveny (3).

Nádorová onemocnění prsu

S ohledem na důkazy uvedené v evropských doporučených postupech (4) se doporučuje screening nádorových onemocnění prsu pomocí mamografie u žen ve věku od 50 do 69 let. Navrhuje se snížení dolní věkové hranice na 45 let a zvýšení horní věkové hranice na 74 let. Navrhuje se používání digitální tomosyntézy prsu nebo digitální mamografie. Je-li to z lékařského hlediska vhodné, mělo by být zváženo vyšetření magnetickou rezonancí (MRI).

Nádorová onemocnění děložního hrdla

Jako upřednostňovaný screeningový test u žen ve věku od 30 do 65 let provádět testování na lidský papilomavirus (HPV) pouze za pomoci klinicky validovaných testů, a to v intervalu 5 nebo více let. Zvážit přizpůsobení věku a intervalů individuálnímu riziku na základě záznamů o očkování proti HPV u jednotlivých žen a zvážit rovněž možnost nabídky testovacích sad, které by ženám, a zejména těm, které nereagují na pozvánky na screening, umožňovaly samotestování.

Nádorová onemocnění tlustého střeva a konečníku

Za preferovaný screeningový test ve věku od 50 do 74 let pro odeslání osoby k následné kolonoskopii je považován kvantitativní imu-

nochemický test na okultní krvácení do stolice (FIT). Kvantitativní informace z výsledků testů FIT mohou být na základě dalšího výzkumu použity k provádění strategií přizpůsobených riziku, se zavedením prahových hodnot definovaných podle pohlaví, věku a dřívějších výsledků testů. Endoskopii lze použít jako primární nástroj k provádění kombinovaných strategií.

Nádorová onemocnění plic

Vzhledem k předběžným důkazům ve prospěch screeningu pomocí nízkodávkové výpočetní tomografie a vzhledem k nutnosti přístupu postupného zavádění by jednotlivé členské státy měly posoudit proveditelnost a účinnost tohoto programu, například pomocí implementačních studií. Program by měl zahrnovat přístupy primární a sekundární prevence, počínaje vysoce rizikovými jedinci. Zvláštní pozornost by měla být věnována identifikaci a výběru vysoce rizikových profilů, počínaje těžkými kuřáky a bývalými těžkými kuřáky, přičemž členské státy by měly dále zkoumat způsoby, jak oslovit a vybídnout k účasti vybranou cílovou skupinu, neboť neexistuje systematická dokumentace údajů o kuřáctví. Pozornost by navíc měla být věnována identifikaci a výběru dalších vysoce rizikových profilů.

Nádorová onemocnění prostaty

Vzhledem k předběžným důkazům a značnému množství probíhajícího oporunného screeningu by jednotlivé členské státy měly zvážit přístup postupného zavádění, včetně pilotních projektů a dalšího výzkumu, s cílem vyhodnotit proveditelnost a účinnost zavedení organizovaných programů (8) zaměřených na zajištění vhodného managementu a kvality na základě testování prostatického specifického antigenu (PSA) u mužů v kombinaci s dodatečným vyšetřením magnetickou rezonancí (MRI) jako následným testem.

Nádorová onemocnění žaludku

V členských státech a regionech v rámci států s vysokou mírou incidence rakoviny žaludku a úmrtnosti na ni je třeba zvážit strategie screeningu a léčby u bakterie *Helicobacter pylori*, včetně implementačních

studií. Screening by se měl zaměřit také na strategie identifikace a sledování pacientů s prekancerózními lézemi žaludku, které s infekcí bakterií *Helicobacter pylori* nesouvisí.

Závěr

Situace v ČR

Obecně lze říci, že ČR již do značné míry schválenou revizi doporučení Rady implementuje, forma doporučení se v minulosti ukázala jako užitečná, doporučení nicméně vyžadovalo aktualizaci pro zohlednění nejnovějších vědeckých poznatků. Doporučení Rady představuje relevantní vstup do zdravotní politiky ČR. MZ ČR ve spolupráci s Národním screeningovým centrem ÚZIS ČR připravuje inovovaný model řízení screeningových programů v ČR, který umožní přípravu optimální konsensuální strategie pro implementaci tohoto doporučení, včetně posílení role odpovědných odborných společností. V lednu se konalo úvodní zasedání Rady Národního screeningového centra. Národní screeningové centrum zároveň poskytne nezbytné datové a informační zázemí pro fungování komisí pro jednotlivé screeningové programy zaměřené na nádorová i další onemocnění.

V ČR dlouhodobě fungují programy screeningu prsu, děložního hrdla a tlustého střeva, plán implementace dílčích doporučení Rady bude diskutován právě v rámci řídicích komisí pro tyto screeningové programy.

V ČR v roce 2022 probíhala jednání „kulatého stolu“ pro implementaci organizovaného individualizovaného časného zachytu karcinomu prostaty, který připravil vstupy pro konsensuální metodiku pro tento program a jeho implementační plán, který bude postoupen nově ustanovené komisi pro přípravu tohoto programu. V rámci českého předsednictví v Radě EU jsme uspořádali mezinárodní konferenci Prostaforum (9), na které byla přijata Pražská deklarace Prostafora 2022 za zlepšení časného zachytu karcinomu prostaty v Evropě. ÚZIS ČR a Česká urologická společnost ČLS JEP se od dubna 2023 účastní evropského projektu PRAISE-U (<https://uroweb.org/praise-u>) zamě-