

## VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC

Číslo výkonu:

**25505**

Autorská odbornost:

**(205) pneumologie a ftizeologie**

### Popis:

*(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)*

Výkon vede k zachycení a ošetření rizikové skupiny obyvatelstva (kuřácká nálož 20 balíčkoroků, a věk 55-74 let) tak, aby ve výsledku a ve shodě s literárními údaji došlo v cílové skupině ke snížení morbidit a mortality spojené s kouřením.

### Čím výkon začíná:

Vyhledání nebo prostudování dostupné dokumentace.

### Obsah a rozsah výkonu:

1. získání anamnestických údajů se zaměřením na délku kouření a počet vykouřených cigaret. Pokud bude zjištěna kuřácká nálož 20 balíčkoroků, a věk 55-74 let, bude vznesen dotaz na souhlas s ochotou zanechání kouření, pokud by byl nemocný zařazen do screeningového programu. Pokud nemocný bude souhlasit, následuje 2. fyzikální vyšetření a srovnání s minulým nálezem, pokud existuje 3. doplňující speciální vyšetření (funkční vyšetření plic, RTG vyšetření, CT plic) 4. poučení nemocného o významu screeningového vyšetření 5. poučení o rizikových faktorech

### Čím výkon končí:

Výkon končí zápisem, který obsahuje popis provedených vyšetření a zaznamenání rozhodnutí, zda nemocný splňuje zařazení do screeningového programu a zda byl do tohoto programu zařazen.

**Kategorie:** P - hrazen plně;

**Omezení místem:** A - pouze ambulantně

**Omezení frekvencí:** 1xR

**Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách:** 20

### Podmínky:

*(Pokud je omezení místem "S",*

*popište, čím je pracoviště specializované.)*

### Důvod změnového řízení:

*(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,*

*doplňte čísla původních výkonů.)*

Bronchogenní karcinom představuje nejčastější příčinu úmrtí mezi zhoubnými nádory. Jedná se o téměř 20 % všech úmrtí. Většina pacientů s diagnostikovaným bronchogenním karcinomem na něj umírá. Ročně na toto onemocnění zemře více jak 5 tisíc osob. Řada pacientů z rizikové části populace proto, že přichází k lékaři pozdě, v pokročilé fázi onemocnění, kdy není možné bronchogenní karcinom operovat. Proto je časná diagnostika této nemoci v její latentní fázi zcela zásadní. V současné době není v České republice zaveden systematický program časně detekce karcinomu plic.

**Posouzení medicínské efektivity:** K tématice prevence bronchogenního karcinomu se provádí řada studií již od 60. let. Největší studie byly zveřejněny v 80. letech, tzv. Kolínská studie a tři studie amerických center (John Hopkins, Memorial Sloan Kettering a Mayo Clinic). Jako screeningové testy používali skiagram hrudníku a cytologii sputa. Mezi nejvýznamnější recentní studie lze považovat NLST (National Lung Screening Trial, USA) a NELSON jež využívaly jako screeningovou metodu LDCT. Studie NLST (National Lung Screening Trial, USA) byla ukončena v roce 2011, účastnilo se jí celkem 53 456 účastníků, kteří byli aktivní nebo bývalí těžcí kuřáci a jejich věk spadal do rozmezí 55-74 let. Byla srovnávána efektivita screeningového vyšetření s využitím skiagramu hrudníku (kontrola) a nízkodávkového CT hrudníku (LDCT). Lepších výsledků dosahuje detekce karcinomu pomocí LDCT, kdy dochází k odhalení nádorových ložisek v raném stadiu mnohem častěji ve srovnání s radiodiagnostickým snímkem. Účastníci podrobení screeningu s využitím LDCT měli o 20 % nižší riziko úmrtí v důsledku karcinomu plic než účastníci, kteří podstoupili radiodiagnostické vyšetření hrudníku. Nejnovější studií časná detekce karcinomu plic je evropská studie NELSON, jejíž mortalitní výsledky byly zveřejněny v Torontu 25. září 2018. Do programu bylo zahrnuto celkem 15 792 osob. Jednalo se o asymptomatické pacienty s vysokým rizikem karcinomu plic. Pacienti byli rozděleni do dvou ramen v poměru 1:1. Pacienti z prvního ramene podstoupili vyšetření CT při zařazení do studie, následně po jednom, třech a pěti a půl letech. Výsledky této studie jsou příznivé, došlo k poklesu mortality v důsledku tohoto onemocnění o 26 % u mužů v porovnání s kontrolní skupinou, definitivní data prozatím nebyla publikována ve formě článku Tyto výzkumy dokazují, že screening s využitím CT je účinným způsobem, jak hodnotit plicní noduly u osob s vysokým rizikem karcinomu plic a zachytit bronchogenní karcinom včas. Časná detekce karcinomu umožňuje pacientovi podstoupit chirurgický zákrok v rané fázi onemocnění a exis

#### **Ekonomický dopad:**

*(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)*

Na základě výše uvedených zkušeností představují nejvhodnější cílovou populaci kuřáci (současní či bývalí), jejichž kuřácká minulost čítá alespoň 20 balíčkoroků, a jsou ve věku 55–75 let. Populace ČR v dané věkové kategorii je dle dat ČSÚ přibližně 2,6 mil. osob, počet současných či bývalých denních kuřáků v ČR je dle výzkumných šetření odhadován na 30 %. Dle údajů Státního zdravotního ústavu zhruba 35 % kuřáků průměrně vykouří za den více jak 15 cigaret. Současně může na minimální kritérium 20 krabičkoroků dosáhnout také část kuřáků s denní spotřebou cigaret 10-14, kterých je odhadem přibližně 30 % a do odhadu cílové populace budeme tedy uvažovat, že jich splní kritérium polovina. Lze tedy přibližně odhadnout, že screening by se v ČR mohl týkat přibližně 2,6 mil.  $\times 0,3 \times 0,5 = 390\,000$  vysoce rizikových osob. Reálný počet způsobilých osob může být odlišný v důsledku zohlednění dalších faktorů, jako je nedostatečná cigaretová zátěž, zohlednění bývalých kuřáků, již diagnostikovaný karcinom plic nebo jiné. Avšak i nejvíce konzervativní odhady vedou k hodnotách přesahujícím cca 260 000 vysoce rizikových osob.

**Porovnání s prokázaným léčebným přínosem:** Neexistuje postup, se kterým by šlo navrhovaný výkon srovnat.

**Způsob úhrady v dalších zemích:** Skríníngové programy jsou běžně používány a hrazeny ve všech vyspělých zemích světa.

#### **Další odbornosti:**

Kód	Název	Režie

**Nositelé:**

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
10	L3	lékař provádějící intervenci	6	20		170,632
<b>Celkem:</b>						<b>170,63</b>

**Přímo spotřebovaný materiál - PMAT:**

Kód	Název	Doplňek	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>						<b>0,00 0,00</b>

**Přímo spotřebované léčivé přípravy - PLP:**

Kód	Název	Doplňek ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body
<b>Celkem:</b>							<b>0,00 0,00</b>

**Přístroje:**

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
<b>Celkem:</b>							<b>0,00 0,00</b>

**ZUM:**

Kód	Název
-----	-------

**Položky mimo číselník**

Název	Popis
-------	-------

**ZULP:**

Kód	Název
-----	-------

**Položky mimo číselník**

Název	Popis
-------	-------

<b>Body</b>	Přímé	Režijní	Celkem
171		64	234