

# Screeningové programy ČR – aktuální informace

K. Hejduk

Vážení odborníci na biochemická vyšetření,

dostal jsem příležitost představit v tomto bulletinu aktuální aktivity a novinky ve screeningových programech a roli Národního screeningového centra. Jelikož velká část screeningových programů je významně závislá na laboratorních vyšetřeních, chtěl jsem Vám nejprve poděkovat za Vaši práci a současně se podělit o informace napříč screeningovými programy a aktuální novinky.

Jak si všichni uvědomujeme, cílem screeningu je vyhledávání vážných nemocí u lidí, kteří vůbec netuší, že nějaké onemocnění mají. Odhalení v této fázi umožňuje včasnou a efektivní léčbu, jež často vede k lepším výsledkům a naději na úplné uzdravení. Ministerstvo zdravotnictví proto stále hledá nové cesty, jak umožnit pacientům nové formy prevence. Za tímto účelem zřídilo Národní screeningové centrum (NSC, <https://nsc.uzis.cz/>), které dále spolupracuje s odborníky a zdravotními pojišťovnami. NSC je součástí Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) ČR a jeho cenným nástrojem je stále rozvíjená datová základna screeningových programů. Pomocí této datové základny může hodnotit screeningové programy, jejich efektivitu, dostupnost a další charakteristiky prostřednictvím nastavených indikátorů kvality. Za tímto účelem jsme vytvořili datový portál (<https://nsc-data.uzis.cz/data/>), kde se snažíme zpřístupňovat výsledky hodnocení screeningových programů široké odborné veřejnosti i zvědavým laikům. Kromě práce s daty velmi aktivně spolupracujeme s odborníky na tvorbě metodických doporučení pro provádění screeningových programů, které odpovídají mezinárodním standardům a jsou přizpůsobeny možnostem českého zdravotnictví. Za tímto účelem vznikly metodické dokumenty pro posouzení potřebnosti takových programů, hodnotíme jejich přínosy, ale také rizika a nákladovou efektivitu. Při této práci využíváme principy HTA (Health technology assessment, hodnocení zdravotnických technologií). V případech, kdy je vhodné před plošným zavedením nového programu do praxe provést ověření screeningového postupu, tak realizujeme pilotní projekty, které mají poskytnout podklady pro zavedení takového programu či nastavení dílčích parametrů programu.

NSC poskytuje odbornou a administrativní podporu pro řídicí orgány screeningových programů. Každý program má pro tento účel komisi zřízenou Ministerstvem zdravotnictví, ve které jsou zastoupeny odborníci ze všech relevantních odborných společností, zdravotní pojišťovny a případně další aktéři. Členové komise se pravidelně setkávají a své závěry zveřejňují na portálu poradních

orgánů MZ ČR. Právě i zástupci České biochemické společnosti ČLS JEP jsou aktivními členy řídicích komisí screeningových programů, v rámci jejichž vyšetřovacího postupu jsou biochemická vyšetření.

## Novorozenecké screeningy

Novorozenecké screeningy zahrnují širokou paletu různých vyšetření. Zásadní role laboratoří je v rámci novorozeneckého laboratorního screeningu (NLS), který dlouhodobě dobře funguje. Od roku 2022 do konce roku 2024 jsme ve spolupráci se screeningovými laboratořemi testovali vyšetřování rizika spinální svalové atrofie a vrozených poruch imunity. Po úspěšném vyhodnocení pilotu tak došlo od roku 2024 změnou Věstníku MZ k zavedení těchto dvou vyšetření do standardní palety screeningových vyšetření v rámci NLS. Kromě NLS jsou rodičům dětí nabízeny např. screeningy sluchu novorozenců a pětiletých dětí či screening poruch autistického spektra apod.

## Populační onkologické screeningy

Pokud bych měl shrnout onkologické screeningy, tak bych začal tím, že v onkologické prevenci lze začít již u dětí, u kterých je vedle obecně zdravého životního stylu velmi vhodné očkování proti tzv. papilomavirům (HPV), které způsobují rakovinu děložního čípku a další typy nádorů. Očkovat by se měly nejen dívky, ale i chlapci. Od letošního roku je toto očkování hrazeno dětem od 11 let do dovršení 15 let věku. Nově mají české ženy možnost nechat se vyšetřit na přítomnost tohoto viru, kromě věku 35 a 45 let se od letošního roku mohou nechat vyšetřit i v 55 letech. Vyšetření HPV vhodně doplňuje cytologické vyšetření v rámci screeningu karcinomu děložního hrdla, které se provádí jednou ročně při preventivní gynekologické prohlídce. Mezi dlouhodobě zavedené programy musím zmínit mamografický a kolorektální screening. Mamografický screening, který je určený pro ženy od 45 let věku, zachraňuje životy již více než 20 let. Za tu dobu bylo provedeno více než 11 milionů mamografií, při kterých bylo odhaleno téměř 62 tisíc nádorů prsu, a to většinou v dobře léčitelném stadiu. Screening kolorektálního karcinomu, kterého se mohou účastnit osoby od 50 let věku, může dokonce zcela předejít vzniku zhoubného nádoru, a to odstraněním rizikového polypu v tlustém střevě. Pro tento screening je možné využít testu na kvantitativní vyšetření okultního krvácení (TOKS), které je možné provést v laboratoři, nebo prostřednictvím tzv. POCT analyzátoru v ordinaci praktického lékaře či gynekologa. Právě kvalita provedeného TOKS je zásadní, proto v nedávné době Komise pro program screeningu kolorektálního karcinomu doporučila zpřesnění podmínek pro externí hodnocení kvality, které se promítlo do Věstníku MZ.

## Nově zaváděné programy časného záchytu onemocnění

Velkou novinkou roku 2024 je program časného záchytu karcinomu prostaty, který je založen na vyšetření PSA. V případě zvýšené hladiny PSA následuje vyšetření u urologa, který má nově možnost využít šetrnou diagnostickou metodu – magnetickou rezonanci. Na začátku přípravy tohoto programu byl podnět České urologické společnosti směřovaný Ministerstvu zdravotnictví. Rozhodnutí ministerstva podpořilo několik zásadních faktů. Rakovina prostaty je jednou z nejčastějších příčin úmrtí na nádorová onemocnění u mužů a až 30 % nádorů prostaty stále zachytáváme v pokročilých stadiích. Od roku 2021 jsou k dispozici odborná doporučení Evropské urologické asociace podporující zavedení takového programu, která byla v roce 2022 potvrzena Doporučením Rady EU, k hledání vhodných cest, jak pilotně zavádět organizované programy časného záchytu karcinomu prostaty v Evropě. Další důležitou skutečností je probíhající šedý screening, který nemusí být v mnoha aspektech nákladově ani klinicky efektivní. Cesta k zavedení programu vyžadovala intenzivní spolupráci s odborníky. Bylo potřeba z dostupných dat vypracovat situační analýzu, návrh screeningového postupu a ekonomickou rozvahu celého screeningu. I se zohledněním specifík českého zdravotnictví, včetně např. omezených kapacit magnetických rezonancí, jsme dospěli ke konsensu všech zapojených odborností a odsouhlasení metodického postupu. Důležitými prvky screeningového programu je shoda na intervalech pro měření PSA a nastavení algoritmu provádění magnetické rezonance a fúzní biopsie na akreditovaných pracovištích. Zásadní je zabezpečit návaznost diagnostických a léčebných postupů, snížit tzv. overdiagnosis a overtreatment a zajistit maximální bezpečí mužů, kteří do screeningu vstupují.

Obdobně, jako v případě výše uvedeného programu, je od roku 2024 postupně zaváděno screeningové vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství. Tam je zásadní spolupráce mezi gynekology, biochemickými laboratořemi a endokrinology. Každá z uvedených odborností má v programu zásadní roli. Gynekolog musí odebrat vzorek krve ve správný čas těhotenství a indikovat screeningové vyšetření poruch štítné žlázy v těhotenství. Laboratoř provádějící vyšetření pak postupuje dle vyšetřovacího algoritmu testu a dle výsledků doporučuje nasazení odpovídající léčby, kterou následně gynekolog předepisuje. Endokrinologové zapojení do programu se pak zavazují, že přijmou do péče ženy včas, aby nastavili léčbu a sledování těhotné ženy.

Oba tyto programy jsou novinkou a jistě si terén bude nějakou dobu na zavedení zvykat. Je třeba nastavit lokální domluvy nad označováním žádanek. Elektronické žádanky lze upravit systémově, papírové žádanky až s určitým zpožděním. Doporučujeme tak ideálně lokální domluvu a možnost na žádanku uvést slovo „screening“ k vyšetření

výše uvedených markerů. Chápeme, že každá novinka je zásahem do zavedených procesů, které pak vyžadují práci na Vaší straně. Děkujeme Vám za trpělivou spolupráci a věříme, že postupně se tato screeningová vyšetření stanou standardní součástí Vaší praxe.

Aby byl výčet novinek kompletní, dovoluji si uvést ještě od roku 2022 spuštěný program časného záchytu karcinomu plic. Tento program je určen pro bývalé a současné kuřáky, kteří jsou nejrizikovější skupinou pro vznik tohoto nádoru. V rámci tohoto programu je využíváno tzv. nízkodávkové CT (LDCT) a programu se již zúčastnilo několik tisíc osob a byly již zachyceny vyšší desítky nádorů plic. Skvělou zprávou je, že většina byla zachycena v nízkém, dobře operovatelném a léčitelném stadiu.

## Nově připravované screeningové programy a pilotní testování nových technologií

Aktuálně je ve spolupráci s odborníky a Ministerstvem zdravotnictví připravován screening aneurysmatu (výdutě) abdominální aorty, který by měl být spuštěn od roku 2025. Tento program je založen na jednoduchém ultrazvukovém vyšetření a je doporučován mezinárodními autoritami v oblasti screeningů. Současně modely ukazují, že tento program by mohl být i v České republice přínosný a nákladově efektivní.

Národní screeningové centrum také realizuje řadu pilotních projektů s cílem otestovat nové technologie. Jedním z takových je např. screening familiární hypercholesterolemie, který ukázal v rámci pilotního projektu velmi slibné výsledky. Aktuálně tak probíhají odborná jednání nad vhodnou podobou pro zavedení screeningového vyšetření na celou populaci. Současně pilotní projekt screeningu osteoporózy přinesl slibné výsledky, a i díky rozšiřující se síti denzitometrických přístrojů je možné nabízet tato screeningová vyšetření. Mezi další screeningové postupy, které aktuálně testujeme patří screening hepatitidy C u osob užívajících drogy injekčně či Národní program prevence obezity u dětí.

## Systemová řešení do budoucna

Z výše uvedeného výčtu, který i tak není kompletním přehledem všech screeningových postupů, je zřejmé, že oblast screeningů je velmi rozsáhlá, přes různé odbornosti a různé skupiny obyvatel. Národní screeningové centrum tak tvoří tým odborníků, kteří se věnují jednotné koordinaci a provádění systematického monitorování a vyhodnocování účinnosti takovýchto programů. Zásadní součástí je nastavování sběru dat, který by zbytečně nezatěžoval jednotlivé lékaře. Aktuálně probíhá tvorba tzv. minimálních datových standardů, tedy návodů pro strukturované informační systémy (nemocniční, ambulantní i laboratorní), které by předávaly strukturované záznamy na ÚZIS ČR pro centrální vyhodnocení bez nutného zásahu zdravot-

nického pracovníka. Toto řešení vyžaduje úpravu těchto informačních systémů, nicméně kromě centralizace dat pro hodnocení screeningových programů budeme moci nabízet i technologické prvky, které budou mít potenciál pro zvýšení efektivity screeningových programů, např. sdílení dat mezi lékaři apod.

Bližší informace o aktivitách NSC naleznete na webových stránkách NSC <https://nsc.uzis.cz/>, kde zpřístupňujeme

informace jak laické, tak i odborné veřejnosti. Stránky také slouží jako rozcestník pro zájemce o hlubší informace pro vybrané screeningové programy.

Je mi ctí se s Vašimi zástupci potkávat při odborných diskuzích a těším se na spolupráci s Vámi a nebojte se na nás s dotazy obracet.