



Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní
nemocnice Praha
1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
Interní klinika



Stav screeningu kolorektálního karcinomu v ČR a význam adresného zvaní

M. Zavoral

Stav screeningových programů zhoubných nádorů v České republice a
význam adresného zvaní občanů
5. prosince 2013, Praha

Kolorektální karcinom populační hrozba

- socioekonomický problém
- nejčastější nádorové onemocnění v Evropě
- preventabilní a kurabilní onemocnění
- programy sekundární prevence
 - screening
 - dispenzarizace
- primární prevence

Screening KRK v ČR - optimalizace

- vhodný design a metody:
 - 13letý vývoj programu, pilotní studie, okolní státy (Německo, Holandsko)
- kontrola kvality
 - Centra pro screeningovou kolonoskopii
 - krátkodobé a dlouhodobé indikátory kvality
- aktuální výzvy

Vývoj programu

- 2000: založení screeningového programu
 - PL, gTOKS – kolonoskopie
- 2006: databáze preventivních kolonoskopií
 - on-line databáze, kontrola kvality dat
- 2009: nový design programu
 - screeningová kolonoskopie, FIT, gynekologové
- 2013: aktualizace programu
 - útlum gTOKS
 - adresné zvaní → populační program

Aktuální podoba programu

- asymptomatictí jedinci:
 - věk 50-54:
 - FIT ročně
 - TOKS+ kolonoskopie
 - věk nad 55:
 - FIT ve 2 ročních intervalech
 - screeningová kolonoskopie v 10 letém intervalu

Centra pro screeningové kolonoskopie

- široká národní síť, kontrola kvality kolonoskopie
- 225 GE jednotek vyšších kategorií, 160 zapojeno (71%)
- minimální počet screeningových kolonoskopií: 50 za rok
- akreditace a audity MZ ČR

Kvalita programu

- srovnání s Evropskými doporučeními
- krátkodobé hledisko
 - pokrytí, záchyt adenomů a karcinomů
- dlouhodobé hledisko
 - ↓ mortality
 - ↓ incidence
 - ↑ záchytu karcinomů v časném stadiu
 - ↓ počtu intervalových karcinomů

Celkové pokrytí cílové populace



Zdroj: Národní referenční centrum

- identifikace a adresné zvaní cílové populace
- EU doporučení:
 - akceptované pokrytí: 45%
 - doporučené pokrytí: 65%

Srovnání českého programu s doporučeními EU (2006-2011)

- TOKS: 2 405 850 osob (pozitivita: 5,1%)
- TOKS+ kolonoskopie: 68 527 osob
- screeningová kolonoskopie: 10 309 osob

	Adenomy	EU Ø	Pokročilé adenomy	EU Ø	KRK	EU Ø
TOKS+ kolonoskopie	33,1	26,8 – 30,3	16,2	...	4,8	6,2 – 8,5
Screeningová kolonoskopie	24,9	14,9 – 37,5	7,5	4,9 – 8,6	1,1	...

Zdroj: Národní Referenční Centrum, Registr screeningu KRK

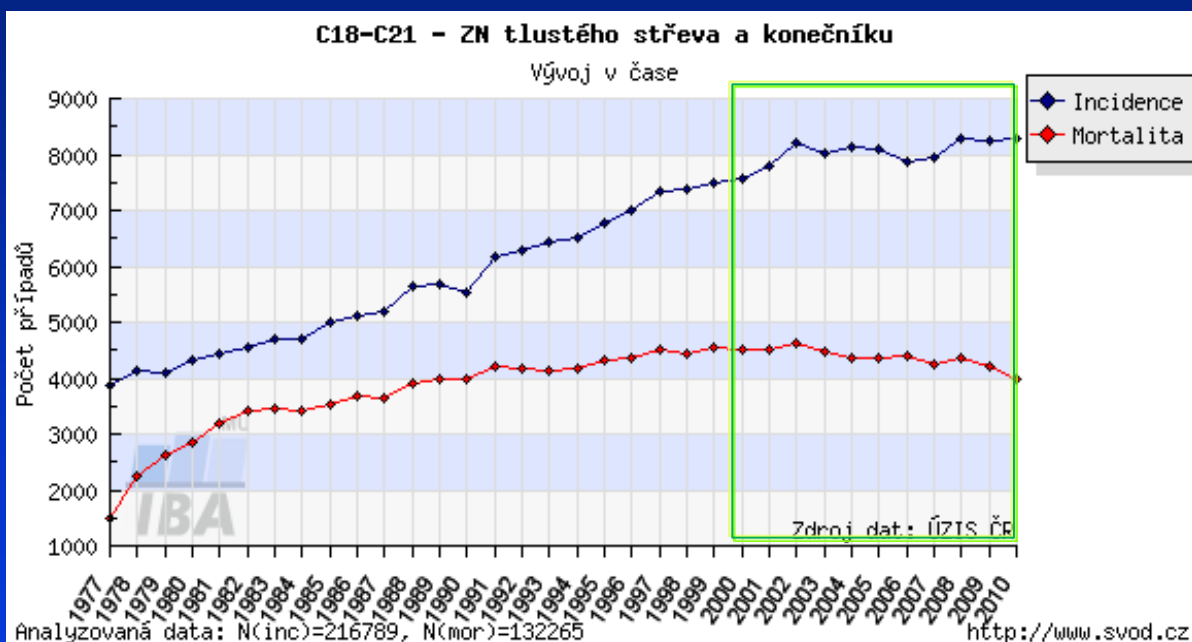
Přehledné výsledky programu (2006 – 2013)

Rok	Kolonoskopie	Adenomy	Podíl	Karcinomy	Podíl
2006	5 334	1 578	29,6%	335	6,3%
2007	5 679	1 635	28,8%	337	5,9%
2008	7 457	2 367	31,7%	446	6,0%
2009	13 073	4 123	31,5%	623	4,8%
2010	22 727	7 311	32,2%	872	3,8%
2011	24 702	8 294	33,6%	775	3,1%
2012	25 625	8 939	34,9%	807	3,1%
2013*	11 548	4 177	36,2%	337	2,9%
Celkem	116 145	38 424	33,1%	4 532	3,9%

* Průběžné výsledky (září 2013)

Zdroj: Registr screeningu KRK

Dlouhodobý vliv programu: incidence a mortalita

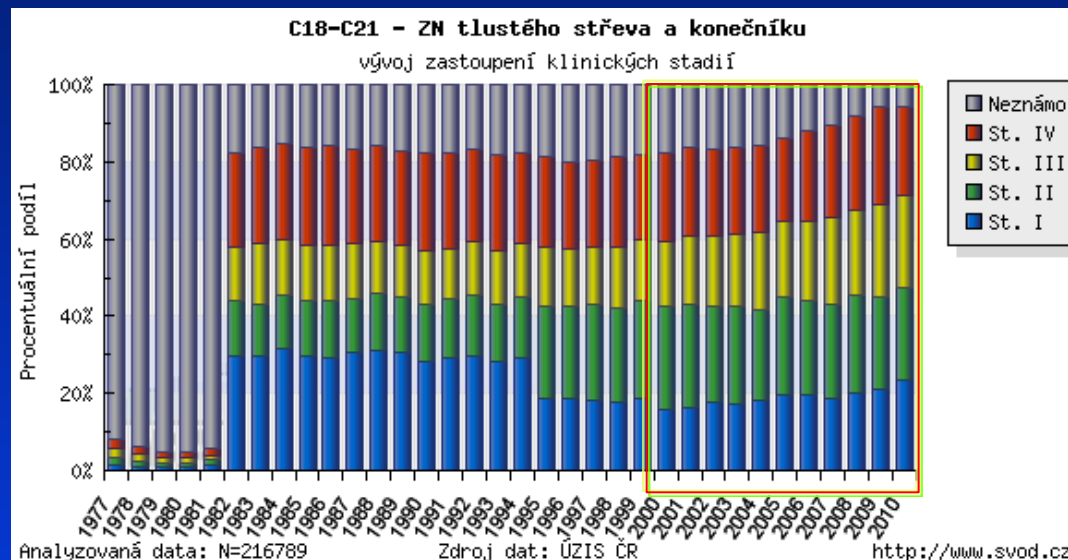


Rok 2010, dgn. C18-C21

Prevalence	No.	%
Stadium I	17 023	33%
Stadium II	16 158	32%
Stadium III	10 707	21%
Stadium IV	3 626	7%
Stadium neznámé	3 314	7%
Celkem	50 828	100%

	2000	2010	Rozdíl
Incidence	7 553	8 265	+712
Mortalita	4 508	3 991	-517

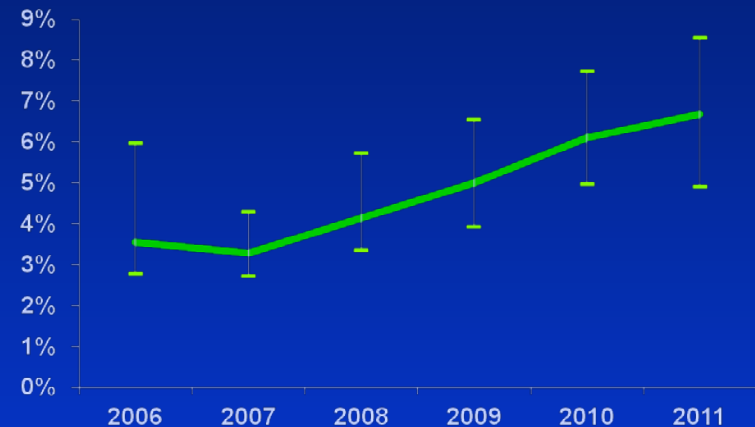
Dlouhodobý vliv programu: záchyt časných stádií KRK



	2000	2010	Trend	2010 (screening)*
Stadium I	16 %	23 %	↑	41 %
Stadium II	27 %	24 %	↓	23 %
Stadium III	17 %	24 %	↑	26 %
Stadium IV	23 %	23 %	↔	9 %
Stadium neznámé	18 %	6 %	↓	

Aktuální výzvy vzestup positivity TOKS

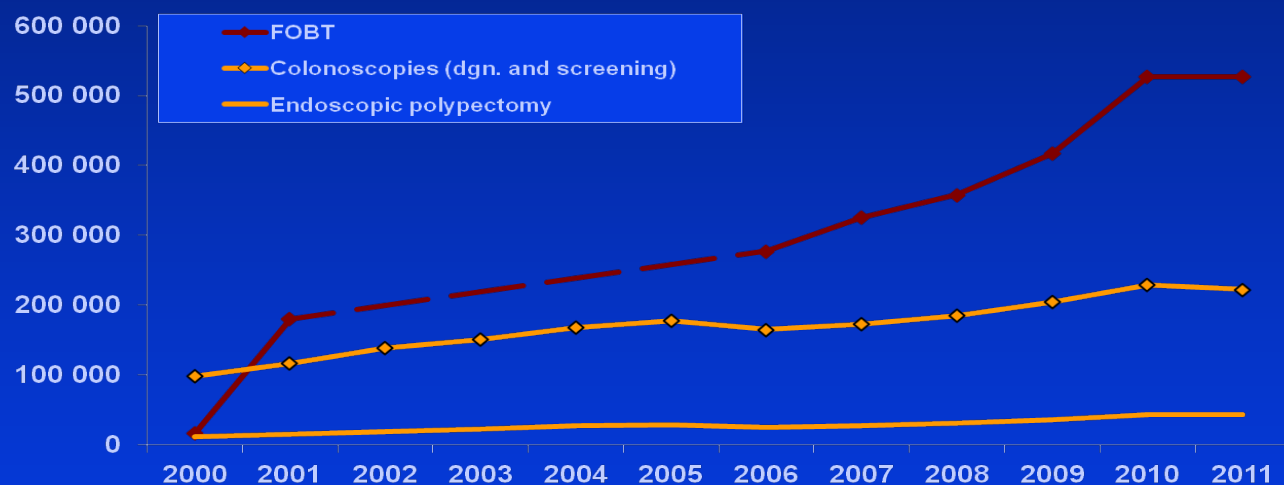
- kontinuální nárůst
- ↑ kapacity kolonoskopií
- důvod:
 - dominance FIT nad gTOKS
 - heterogenita FIT
- řešení
 - kvantitativní FIT s optimálním cut-off
 - kontrola kvality FIT



Aktuální výzvy

limitace oportunního programu

- stagnace počtu provedených výkonů



- řešení:
 - indikace ke kolonoskopii (jen 10% je screening)
 - přechod na populační program

Adresné zvaní

- celostátní projekt podporovaný EU
- 3 screeningové programy: KRK, mamma, cervix
- adresné zvaní
 - databáze zdravotních pojišťoven – výběr cílové populace (již nastaveno)
 - dopisy (informace o programech a doporučení)
- masivní mediální kampaň (TV, rádio, noviny)
- zahájení: 1. ledna 2014

Závěr

- Národní program screeningu kolorektálního karcinomu prochází kontinuálním vývojem
- Základními metodami jsou imunochemické testy na okultní krvácení do stolice a screeningová kolonoskopie
- Účast cílové populace neustále roste, v roce 2011 dosáhla 25%
- Projekt adresného zvaní cílové populace bude zahájen na počátku příštího roku

Děkuji za pozornost