**KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM: VÝZVA PRO ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL,**

**SCREENING A ORGANIZACI LÉČEBNÉ PÉČE**

**Brno, 29. května 2015: Moravská metropole se již počtvrté stává hostitelem mezinárodní konference Evropské dny kolorektálního karcinomu. Tradice akce, která byla založena před čtyřmi lety poslancem Evropského parlamentu RNDr. Pavlem Pocem ve spolupráci s ředitelem brněnského Institutu biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity (IBA MU) doc. Ladislavem Duškem, opět přiláká pestré spektrum návštěvníků z mnoha evropských zemí napříč zainteresovanými skupinami bojujícími proti rakovině tlustého střeva a konečníku. Ústředním tématem programu bude zdravý životní styl, hodnocení nově zavedeného adresného zvaní občanů ČR ke screeningovým programům, a rovněž problematika dostupnosti kvalitní léčebné péče o již diagnostikované pacienty.**

ČR patří mezi státy nejvíce zatížené nádorovými onemocněními; ročně je v naší zemi nově diagnostikováno více než 77 000 onkologických onemocnění a téměř 28 000 pacientů na tato onemocnění umírá. Počty nemocných stále rostou, mimo jiné také v důsledku stárnutí české populace. Ke konci roku 2013 žilo v ČR více než 450 000 občanů, kteří mají osobní zkušenost s nějakým typem nádoru. Tato alarmující čísla jsou sama o sobě obhajobou potřeby účinné prevence nádorových onemocnění a také plánování prostředků na potřebnou léčebnou péči. Kolorektálním karcinomem každoročně onemocní více než 8 tisíc českých mužů a žen, přičemž nemoc je stále bohužel velmi často diagnostikována v pokročilém stadiu (tabulka 1). Vysoká léčebná zátěž klade velké nároky na organizaci péče. Každý pacient by měl být před zahájením léčby posouzen multioborovým týmem specialistů, který posoudí pacientův zdravotní stav a stanoví optimální léčbu. Pacienti v pokročilém stádiu onemocnění by měli být léčeni v komplexních onkologických centrech. Seznam pracovišť, do kterých je soustředěna vysoce specializovaná léčba, a návod, jak se do centra objednat, je popsaný na stránkách [www.linkos.cz](http://www.linkos.cz).

Z organizovaných screeningových programů je prozatím v ČR screening kolorektálního karcinomu ten nejméně navštěvovaný. Test skrytého krvácení do stolice ročně podstupuje přes půl milionu mužů a žen. U více než 10 tisíc jedinců je při následné kolonoskopii objeven a odstraněn adenom, nezhoubný nádor, ze kterého by se bez screeningového vyšetření mohl vyvinout kolorektální karcinom. Dále je při screeningových vyšetřeních objeveno každoročně přibližně 900 kolorektálních karcinomů, časný nález však dává i těmto pacientům dobré vyhlídky na vyléčení. Přes tyto nadějné výsledky stále desítky procent českých mužů a žen na screening zhoubných nádorů nedocházejí a připravují se tak o možnost předejít onemocnění nebo výrazně zmírnit jeho následky. V lednu 2014 bylo proto zahájeno adresné zvaní občanů v rámci programů screeningu zhoubných nádorů s cílem zvýšit účast na těchto preventivních vyšetřeních. Zváni jsou občané, kteří tato preventivní vyšetření dosud nepodstoupili. Projekt připravilo a koordinuje Ministerstvo zdravotnictví ČR ve spolupráci s odbornými lékařskými společnostmi a zdravotními pojišťovnami. Právě pojišťovny na vyšetření adresně zvou své klienty.

V roce 2014 byly na preventivní vyšetření pozvány téměř 2 miliony občanů. Jen na screening kolorektálního karcinomu bylo pozváno přes 1,5 milionu osob a téměř 15 % pozvaných přichází na screeningové vyšetření (test na okultní krvácení do stolice nebo screeningovou kolonoskopii). Podle předběžných dat byl u více než 4 tisíc pacientů ve střevech odhalen adenomový polyp, jehož snadná léčba umožňuje pacientům úplné uzdravení. Přílohy této tiskové zprávy shrnují výsledky projektu adresného zvaní za prvních 12 měsíců (tabulky 2-3). Hodnocení ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR provádí Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity na základě údajů zdravotních pojišťoven.

Ani optimálně fungující screening bohužel neumí pomoci pacientům, u nichž byl zhoubný nádor diagnostikován v minulosti. To se bohužel v České republice týká více než 50 000 pacientů, u kterých byl kolorektální karcinom objeven v minulých letech. Standardizovaná, kvalitní a dostupná léčebná péče o tyto pacienty je jednou s dalších výzev, před kterými stojí náš zdravotnický systém. Z analyzovaných dat vyplývají velké rozdíly v dostupnosti moderní terapie mezi regiony ČR, a to zejména u léčby pokročilých stadií onemocnění. Jsme rovněž svědky nedostatečné centralizace chirurgické léčby, velmi komplikované případy relativně často operují pracoviště s méně než 15 takovými výkony ročně. Zlepšení tohoto stavu a posílení standardního přístupu vůči všem pacientům je jednou z největších výzev pro tento segment medicíny v ČR.

*Organizace konference: Kancelář poslance Evropského parlamentu RNDr. Pavla Poce, Institut biostatistiky a analýz, Masarykova univerzita, Brno (*[*www.iba.muni.cz*](http://www.iba.muni.cz)*) a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (*[*www.uzis.cz*](http://www.uzis.cz)*).*

*Veškeré informace o konferenci:* [*www.crcprevention.eu*](http://www.crcprevention.eu)*.*

## *Tabulka 1. Základní charakteristiky nádorů tlustého střeva a konečníku v ČR za období 2008–20121*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parametr** | **Pohlaví** | **Hodnota dělená dle pohlaví** | **Hodnota celkem pro obě pohlaví** |
| **Incidence** (počty nových onemocnění) |  |  |  |
| Počet nových onemocnění (na 100 tis. obyvatel za 1 rok) | Muži: | 93,6 | 77,2 |
| Ženy: | 61,3 |
| Absolutní počet nových onemocnění (za 1 rok) | Muži: | 4 820 | 8 095 |
| Ženy: | 3 275 |
| Podíl ze všech zhoubných nádorů  | Muži: | 11,9 % | 10,6 % |
| Ženy: | 9,2 % |
| Trend za období 2002–2012 | Muži: | +2,5 % | +0,8 % |
| Ženy: | -2,1 % |
| Typický věk nemocných (25.–75. percentil) | Muži: | 61-76 let | 62-77 let |
| Ženy: | 62-79 let |
| Výskyt muži : ženy |  | 1,5 : 1 |
| **Mortalita** (počty úmrtí na onemocnění)**2** |  |  |  |
| Počet úmrtí (na 100 tis. obyvatel za 1 rok) | Muži: | 42,6 | 35,7 |
| Ženy: | 29,1 |
| Absolutní počet úmrtí (za 1 rok) | Muži: | 2 191 | 3 743 |
| Ženy: | 1 552 |
| Trend za období 2002–2012 |  | -17,8 % |
| Podíl na celkové mortalitě | Muži: | 4,1 % | 3,5 % |
| Ženy: | 2,9 % |
| **Prevalence (počet žijících nemocných)** |  |  |  |
| Počet žijících s nádorem nebo jeho anamnézou (na 100 tis. obyvatel; k 31. 12. 2012) | Muži: | 576,2 | 503,3 |
| Ženy: | 433,0 |
| Absolutní počet žijících s nádorem nebo jeho anamnézou (k 31. 12. 2012) | Muži: | 29 736 | 52 894 |
| Ženy: | 23 158 |
| Trend za období 2002–2012 | Muži: | +61,3 % | +55,3 % |
| Ženy: | + 8,2 % |

1 Celková epidemiologická zátěž, data zahrnují všechny záznamy o daných nádorech včetně jejich záchytu jako dalšího primárního nádoru u téže osoby. Zdroj dat: Národní onkologický registr ČR

2 Zdroj dat: Český statistický úřad

**Incidence** = Počet nově diagnostikovaných nádorových onemocnění za 1 rok. Vyjádřena je jako absolutní počet nebo v přepočtu na 100 000 osob (mužů nebo žen).

**Mortalita** = Počet úmrtí na dané nádorové onemocnění za 1 rok. Vyjádřena je jako absolutní počet nebo v přepočtu na 100 000 osob (mužů nebo žen).

**Prevalence** = Počet žijících osob k poslednímu dni roku 2012, u nichž bylo kdykoliv v minulosti diagnostikováno dané nádorové onemocnění. Vyjádřena je jako absolutní počet nebo v přepočtu na 100 000 osob (mužů nebo žen).

## *Přehled výsledků projektu adresného zvaní*

***Tabulka 2.*** *Počty pojištěnců pozvaných na jednotlivé programy screeningu zhoubných nádorů během roku 2014 (****celkem pozváno 1 959 504 osob****)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Varianta zvacího dopisu**  | **Pozvánka na screening nádorů** |
| **děložního hrdla** | **prsu** | **tlustého střeva** **a konečníku** |
| Muži pozvaní na screening nádorů kolorekta |  |  | 783 151 |
| Ženy pozvané na screening nádorů děložního hrdla | 217 484 |  |  |
| Ženy pozvané na screening nádorů prsu |  | 126 962 |  |
| Ženy pozvané na screening nádorů děložního hrdla a prsu | 114 161 | 114 161 |  |
| Ženy pozvané na screening nádorů kolorekta |  |  | 391 152 |
| Ženy pozvané na screening nádorů děložního hrdla a kolorekta | 46 530 |  | 46 530 |
| Ženy pozvané na screening nádorů prsu a kolorekta |  | 61 853 | 61 853 |
| Ženy pozvané na všechny screeningové programy | 218 211 | 218 211 | 218 211 |
| **Celkem pozvaných pojištěnců**  | **596 386** | **521 187** | **1 500 897** |

*Tabulka 3. Výsledky screeningových programů před zahájením adresného zvaní a modelované výsledky po zahájení adresného zvaní, všechny věkové skupiny dohromady*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sledované období organizovaného screeningu** | **Nádory hrdladěložního (C53)** | **Nádory prsu (C50)** | **Nádory kolorekta****(C18-C20)** |
| 2010-2013 | 2002-2013 | 2006-2013 |
| **Celkový počet provedených screeningovýchvyšetření** | 8 411 969cytologií | 4 863 628mamografií | 3 559 558 TOKS19 798 PSK |
| **Počet pacientů s nálezem ve screeningu\***  | 19 405 pacientek s cytologickým nálezem prekancerózy nebo karcinomu | 24 994 pacientek s nálezem karcinomu prsu | 44 378 pacientů s nálezem adenomu5 066 pacientů s nálezem karcinomu |
| *\* Drtivá většina těchto nálezů nabízí úplnou či velmi vysokou šanci vyléčení* |
| **Počet osob přicházejících po adresném zvaní****(2014** – předběžná data**)** | 55 393cytologií | 70 082mamografií | 217 214 TOKS nebo PSK |
| **Počet pacientů s nálezem ve screeningu po adresném zvaní(2014** – předběžná data**)\*** | **105** pacientek s cytologickým nálezem karcinomu nebo prekancerózy | **332** pacientek s nálezem karcinomu prsu | **4 170** pacientů s nálezem adenomu**165** pacientů s nálezem karcinomu |
| *\* Drtivá většina těchto nálezů nabízí úplnou či velmi vysokou šanci vyléčení* |

*TOKS test na okultní krvácení do stolice, PSK primární screeningová kolonoskopie*

*Zdroj dat:
Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity (registry screeningových programů)
Národní referenční centrum, zdravotní pojišťovny*