



Časná diagnostika zhoubných nádorů prostаты u rizikových skupin mužů

R. Zachoval, M. Babjuk
ČUS ČLS JEP

Základní předpoklady úspěšného screeningu

Cíl screeningu:

- Snížení mortality
- Zachování QoL vyjádřené jako zisk let kvalitního života (quality-of-life-adjusted gain in life years - QALYs)

Kdy je naděje, že bude screening úspěšný a jaká je situace u CaP?

- Onemocnění s vysokou prevalencí (v definované populaci)

Nejčastější nádor u mužů, 2 - 5 % úmrtí mužů v Evropě)

- Prodloužené přežití, je-li onemocnění zachyceno v časně fázi (vhodný průběh onemocnění, úspěšná léčba)

Efekt léčby prokázán při dostatečné „life-expectance“

- Dostupný test umožňující záchyt v časně fázi

PSA je jednoduchý, laciný, bezpečný a přijatelný test, přes limitace se jedná o nejlepší onkologický marker, lze jej doplnit o celou řadu „derivátů“

Vliv screeningu na snížení mortality ERSCP

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Screening and Prostate-Cancer Mortality in a Randomized European Study

Fritz H. Schröder, M.D., Jonas Hugosson, M.D., Monique J. Roobol, Ph.D.,
Teuvo L.J. Tammela, M.D., Stefano Ciatto, M.D., Vera Nelen, M.D.,
Maciej Kwiatkowski, M.D., Marcos Lujan, M.D., Hans Lilja, M.D.,
Marco Zappa, Ph.D., Louis J. Denis, M.D., Franz Recker, M.D.,
Antonio Berenguer, M.D., Liisa Määtänen, Ph.D., Chris H. Bangma, M.D.,
Gunnar Aus, M.D., Arnaud Villers, M.D., Xavier Rebillard, M.D.,
Theodorus van der Kwast, M.D., Bert G. Blijenberg, Ph.D., Sue M. Moss, Ph.D.,
Harry J. de Koning, M.D., and Anssi Auvinen, M.D., for the ERSPC Investigators*

NEJM 2009, 360, 1320

The European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer – Prostate Cancer Mortality at 13 Years of Follow-up

Fritz H. Schröder¹, Jonas Hugosson², Monique J. Roobol¹, Teuvo L.J. Tammela³, Marco
Zappa⁴, Vera Nelen⁵, Maciej Kwiatkowski^{6,7}, Marcos Lujan^{8,9}, Lissa Määtänen¹⁰, Hans
Lilja^{11,12,13}, Louis J. Denis¹⁴, Franz Recker⁶, Alvaro Paez^{15,16}, Chris H. Bangma¹, Sigrid
Carlsson^{2,11}, Donella Puliti⁴, Arnaud Villers¹⁷, Xavier Rebillard¹⁸, Matti Hakama^{10,19}, Ulf-
Hakan Stenman²⁰, Paula Kujala²¹, Kimmo Taari²², Gunnar Aus²³, Andreas Huber²⁴, Theo
van der Kwast²⁵, Ron H.N. van Schaik²⁶, Harry J. de Koning²⁷, Sue M. Moss²⁸, Anssi
Auvinen¹⁹, and for the ERSPC Investigators

Lancet, 2014, 384, 2027-35

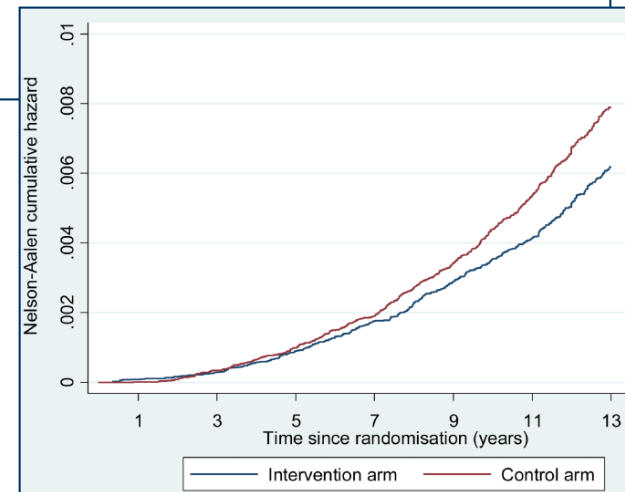
- 182.000 randomizovaných mužů ve věku 50-74 let
- Jen 7-30% (dle centra) testováno v kontrolním rameni

Po 9 letech

- 1410 mužů musí být screenováno a 48 léčeno k prevenci 1 úmrtí

Po 13 letech

- 781 mužů musí být screenováno a 27 léčeno k prevenci 1 úmrtí



Vliv screeningu na snížení mortality

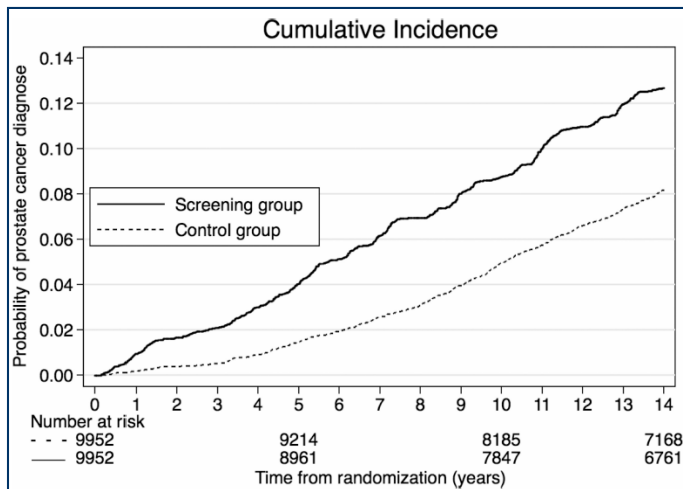
Published in final edited form as:

Lancet Oncol. 2010 August ; 11(8): 725–732. doi:10.1016/S1470-2045(10)70146-7.

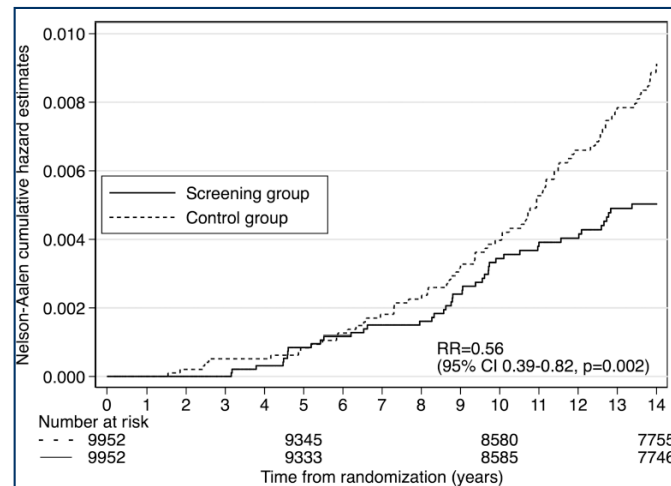
Mortality results from the Göteborg Randomised Prostate Cancer Screening Trial

Jonas Hugosson, MD, PhD¹ [Professor], Sigrid Carlsson, MD¹, Gunnar Aus, MD, PhD¹ [Associate professor], Svante Bergdahl, MD, PhD¹, Ali Khatami, MD, PhD¹, Pär Lodding, MD, PhD¹, Carl-Gustaf Pihl, MD², Johan Stranne, MD, PhD¹, Erik Holmberg, PhD³, and Hans Lilja, MD, PhD^{4,5} [Professor]

Diagnóza CaP



Mortalita CaP



- 20.000 randomizovaných mužů ve věku 50-74 let v roce 1994
- 293 mužů musí být screenováno a 12 léčeno k prevenci 1 úmrtí
- Úmrtí na jiná onemocnění po 10 letech: 13.1% ve screenované a 15% v kontrolní skupině

Racionální přístup

Doporučení EAU

- strategii časně detekce na základě individuálního rizika lze nabídnout dobře informovaným mužům v dobrém výkonnostním stavu a LE 10 - 15 let

vyšší riziko CaP

- > 50 let
- > 45 let s rodinnou anamnézou CaP
- Afro-Američané

zvýšené riziko CSM, pokročilého nebo meta CaP

- PSA > 1 ng/ml ve věku 40 let
- PSA > 2 ng/ml ve věku 60 let

dle iniciální hladiny PSA u rizikových každé 2 roky, bez rizika za 8 let

Reální situace: organizovaný x oportunistický screening

- Organizovaný screening snižuje mortalitu ale vede k „overdiagnosis“
- Oportunistický screening nemá efekt na mortalitu a vede k vyšší míře „overdiagnosis“ než organizovaný screening

Projekt VZP a České urologické společnosti ČLS JEP: Časný záchyt karcinomu prostaty u klientů VZP

Cíl

- **časný záchyt karcinomu prostaty** ve věkové skupině 50 – 65 let pomocí preventivních vyšetření poskytovaným informovaným mužům – klientům VZP
- zlepšení služeb klientům VZP

Metodika

- oslovení klientů ze strany VZP
- v případě zájmu informování a poté vyšetření klienta v urologické ambulanci
- **výběr vyšetření v některé z referenčních urologických ambulancí** napříč celou ČR (65 pracovišť)
- vyšetření pomocí předepsané sady vyšetření a **úhrada preventivního vyšetření klientem (edukační aspekt)**
 - **PSA**
 - další vyšetření (fyzikální vyšetření, USG, moč)
- při kontrole sdělení výsledků a doporučení dalšího postupu
 - další dovyšetření (biopsie, MR,...) v rámci normálních úhradových mechanismů
 - **sledování**
- **úhrada preventivního vyšetření v celé výši VZP klientovi**

Projekt VZP a České urologické společnosti ČLS JEP

Výsledky

- 2015
 - technická zkouška projektu
- 2016
 - zkouška pilotního projektu v trvání 3-4 měsíců
 - **technicky bez problémů**
 - vyšetřeno několik stovek klientů
 - výsledky:
 - **primární cíl:** záchyt časných stádií
 - sekundární cíle: poskytnutí dalších dat
 - organizace:
 - **realizace bez zásadních problémů**
 - **zlepšit informovanost klientů VZP**
- 2017-18
 - **pokračování projektu v délce 15 měsíců do 11/2018**

Závěr

- projekt je technicky a organizačně proveditelný
- **projekt poskytuje předpokládané výstupy**

Projekt OPZ a České urologické společnosti ČLS JEP: Časný záchyt karcinomu prostaty u pacientů se solidními nádory s dobrou LE

Cíl

- časný záchyt karcinomu prostaty ve věkové skupině pacientů 50 – 70 let po léčbě solidních nádorových onemocnění, kteří mají dobrou life expectancy

Metodika

- nábor pacientů
 - pacienti sledovaní po léčbě solidních nádorů v KOC
 - spolupráce s Českou onkologickou společností ČLS JEP
 - pacienti, kteří přicházejí k urologickému vyšetření a mají anamnézu léčbu solidního nádoru
- výběr vyšetření v některé z referenčních urologických ambulancí napříč celou ČR (65 pracovišť)
- vyšetření pomocí předepsané sady vyšetření
 - PSA
 - další vyšetření (fyzikální vyšetření, USG, moč)
- při kontrole sdělení výsledků a doporučení dalšího postupu
 - další dovyšetření (biopsie, MR,...) v rámci normálních úhradových mechanismů
 - sledování
- úhrada urologické ambulanci a KOC

Projekt OPZ a České urologické společnosti ČLS JEP: Časný záchyt karcinomu prostaty u pacientů se solidními nádory s dobrou LE

Plán průběhu

- 1-6/2017
 - vytvoření technického a organizačního zázemí
- 7/2017 – 6/2019
 - realizace projektu
- 7-12/2019
 - hodnocení výsledků