



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM

NÁRODNÍ PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU: AKTUALITY A SHRNUTÍ PRÁCE KOMISE

**Monika Ambrožová, Miroslava Skovajsová
a kolektiv Národního screeningového centra ÚZIS**



**KOMISE PRO
PROGRAM
SCREENINGU
KARCINOMU PRSU**

KOMISE PRO PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU – OBECNÉ PRINCIPY FUNGOVÁNÍ

- **Komise pro program screeningu karcinomu prsu byla založena příkazem ministra zdravotnictví č. 13/2023 ze dne 15. 2. 2023**
- **Složení screeningové komise**
 - Předsedu, místopředsedu, členy a tajemníka Komise jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví, na základě návrhu ředitele ÚZIS ČR
 - **Členové** jsou navrhováni vedoucími pracovníky vysílajících orgánů
 - **Předseda** je člen garantující odborné společnosti (prof. MUDr. Jan Daneš, CSc.)
 - **Místopředseda** je zástupce NSC ÚZIS (RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.)
 - **Tajemník** je zástupce NSC ÚZIS ČR (PhDr. Karel Hejduk)
 - **Koordinátor** screeningových programů (Ing. Tomáš Vyskot)
- Funkční období jmenovaných členů je **na dobu neurčitou**
- K práci v Komisi mohou být **přizváni externí spolupracovníci**
- Jednání svolává tajemník v termínu dle výsledku **hlasování členů**
- **Program** je tvořen ve spolupráci s předsedou, členové mohou navrhnout body
- Při tvorbě svých závěrů se snaží dosáhnout **konsensu**, při rozporu **hlasováním**
- Neúčastníci se člen Komise může delegovat svého **zástupce**, který má stejná práva a povinnosti, jako člen Komise

SLOŽENÍ KOMISE PRO PROGRAM SCREENINGU KARCINOMU PRSU

- **prof. MUDr. Jan Daneš, CSc.** – předseda Komise (Asociace mamodiagnostiků ČR),
- **RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.** – místopředseda Komise (Národní screeningové centrum ÚZIS ČR),
- **prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.** (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR)
- **Mgr. Eva Šindlářová** (Odbor zdravotní péče MZ ČR),
- **MUDr. Iveta Matějovská, CSc.** (Odbor regulace cen a úhrad MZ ČR),
- **MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D.** (Asociace mamodiagnostiků ČR),
- **MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.** (Sdružení soukromých gynekologů ČR),
- **MUDr. Petr Šubrt** (Sdružení praktických lékařů ČR),
- **MUDr. Josef Bárta** (Česká radiologická společnost ČLS JEP),
- **MUDr. Lucia Veverková, Ph.D.** (KOMD ČRS ČLS JEP),
- **Ing. Eva Jursíková** (Státní úřad pro jadernou bezpečnost),
- **MUDr. Helena Sajdlová** (Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR),
- **MUDr. Renáta Knorová, MBA** (Svaz zdravotních pojišťoven ČR),
- **PhDr. Karel Hejduk** – tajemník Komise (Národní screeningové centrum ÚZIS ČR).



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

PŘÍKAZ MINISTRA

č. 13 /2023

Zřízení Komise pro program screeningu karcinomu prsu
Statut, Jednací řád a složení Komise

Číslo jednací: MZDR 245/2023-13/MINKAN

Účinnost ode dne: 15. února 2023

Vydal KAN dne: 15. února 2023

Odpovědný útvar: ÚZIS ČR

- Základním předmětem činnosti Komise je
 - **tvorba odborných doporučení** v dané oblasti
 - **kontrola naplňování národních strategií** v dané oblasti
- Komise dále
 - vypracovává a periodicky podle potřeby novelizuje **Doporučený standard** k provádění a vykazování screeningu v ČR
 - **koordinuje spolupráci jednotlivých oborů** podílejících se na diagnostice a následné léčbě
 - **monitoruje program screeningu** v ČR, podílí se na tvorbě strategie zajištění datového auditu, sběru dat a evaluaci screeningu
- V rámci tvorby sítě screeningových pracovišť Komise
 - **navrhuje podmínky pro udělování statutu screeningového pracoviště**
 - **může ustanovit tým expertů** pro podporu správních rozhodnutí MZ ČR
 - **vydává doporučení k udělování nebo odnímání statutu pracovišť**
 - **může jmenovat koordinátory screeningu**, kteří koordinují a kontrolují činnost screeningových pracovišť v regionech

SHRnutí KLÍČOVÝCH OTÁZEK DOPOSUD ŘEŠENÝCH KOMISÍ

- Komise pro program screeningu karcinomu prsu měla v roce 2023 **celkem 2 jednání** (3/23 a 10/23)
- Hlavními řešenými body byly:
 - Jmenování koordinátorů mamografického screeningu k podpoře kontrolní činnosti – provedeno
 - Diskuse objednacích dob na mamografické vyšetření
 - Příprava aktualizace Věstníku MZ, jehož součástí bude využívání tomosyntézy ve screeningu (DBT), postup vyšetřování žen s denzními prsy a postupná aplikace AI jako podpora lékařů (třetí čtení).

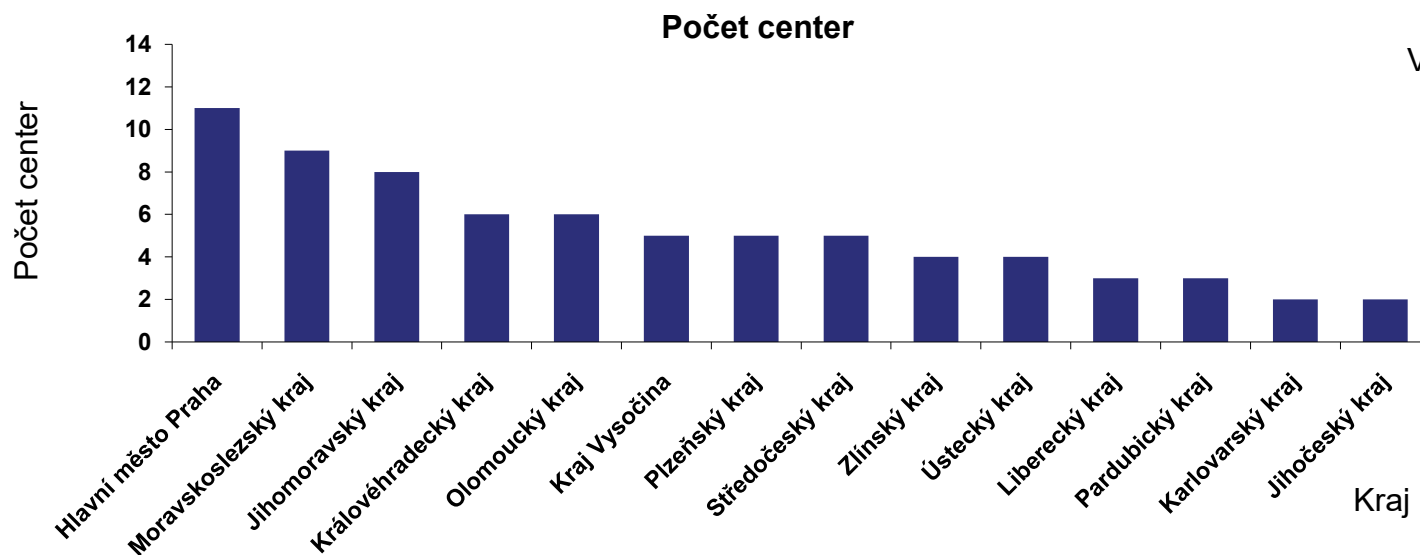


**KLÍČOVÉ UKAZATELE
SCREENINGOVÉHO
PROGRAMU**

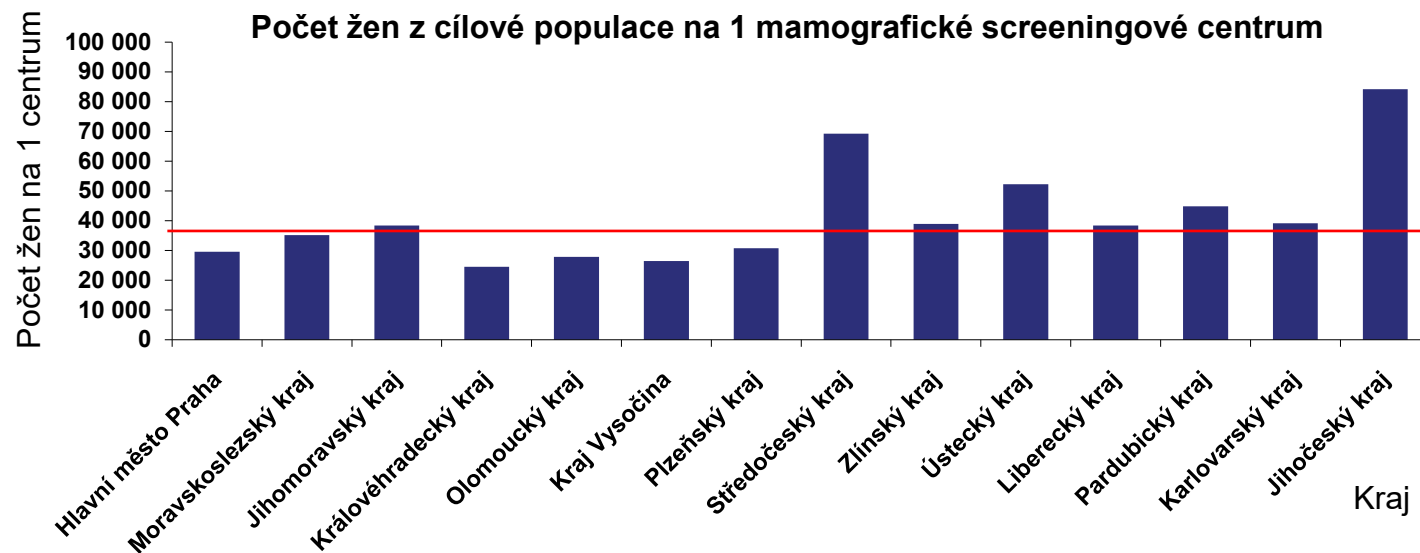
SÍŤ SCREENINGOVÝCH CENTER



SÍŤ MAMOGRAFICKÝCH SCREENINGOVÝCH CENTER



Zdroj: www.mamo.cz, ÚZIS ČR a Český statistický úřad
V ČR v roce 2022 celkem 2 753 293 žen v dané cílové populaci
Ženy ve věku od 45 let



V České republice je celkem 73 screeningových mamografických center (včetně satelitních pracovišť). Nejvíce screeningových pracovišť se nachází v Hlavním městě Praze (11), naopak nejméně v Jihočeském a Karlovarském kraji (2).

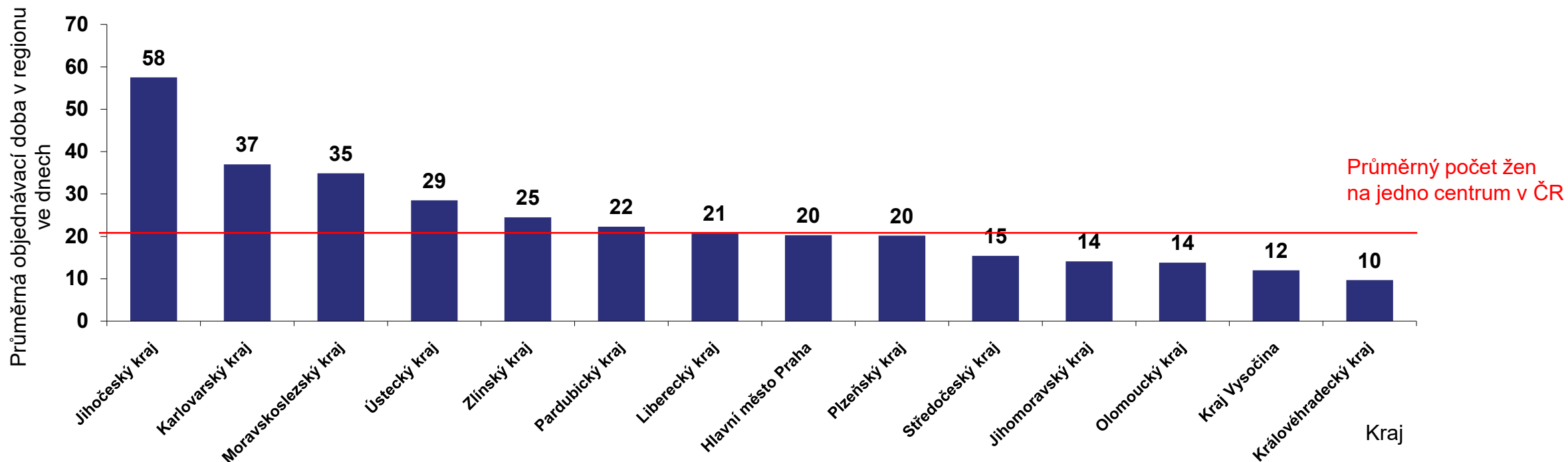
V rámci ČR připadá na 1 centrum 37 716 žen ve věku 45 a více let (rozsah mezi kraji 29 546–84 157 žen). Nejvyšší počet žen na jedno centrum připadá v Jihočeském kraji.

Průměrný počet žen na jedno centrum v ČR

PRŮMĚRNÁ OBJEDNÁVACÍ DOBA MAMOGRAFICKÝCH SCREENINGOVÝCH CENTER

Zdroj: www.mamo.cz

Průměrná objednávací doba uváděná jednotlivými centry na stránkách www.mamo.cz



Průměrná objednávací doba v ČR: 21 dní

Jednotlivé kraje ČR se v průměrné objednávací době zřetelně liší. Nejvyšší objednávací doba na screeningové vyšetření je pozorována v Jihočeském kraji, kde dosahuje 58 dní. Naopak nejnižší objednávací doba je v Královéhradeckém kraji (10 dní).

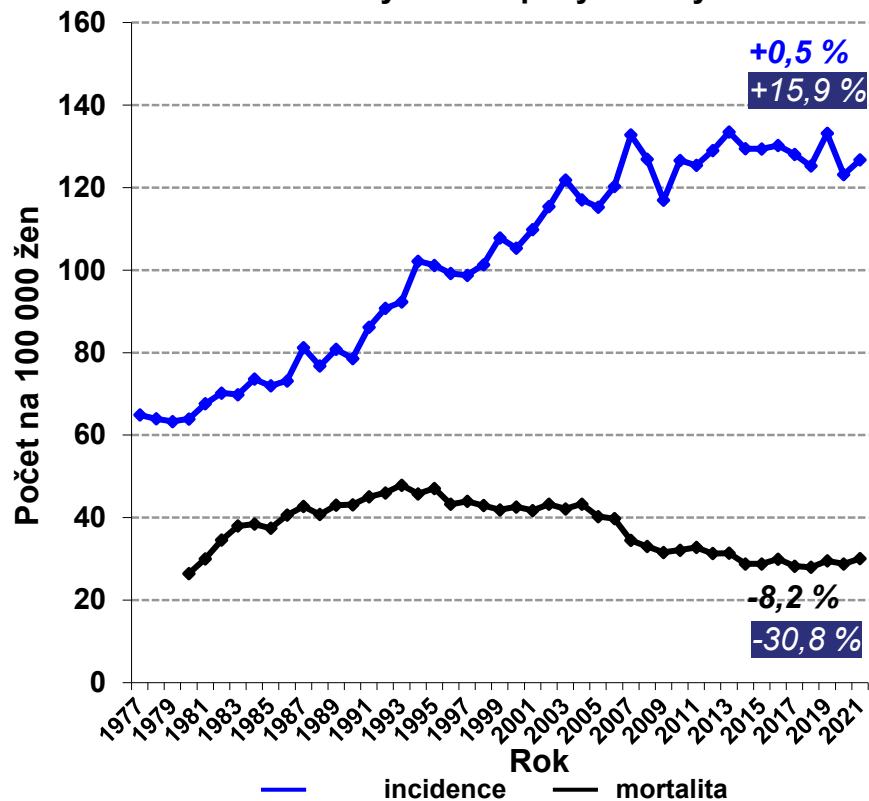
EPIDEMIOLOGIE KARCINOMU PRSU



EPIDEMIOLOGICKÉ TRENDY INCIDENCE A MORTALITY KARCINOMU PRSU V ČESKÉ REPUBLICE – VĚKOVÁ STANDARDIZACE

Vývoj incidence a mortality

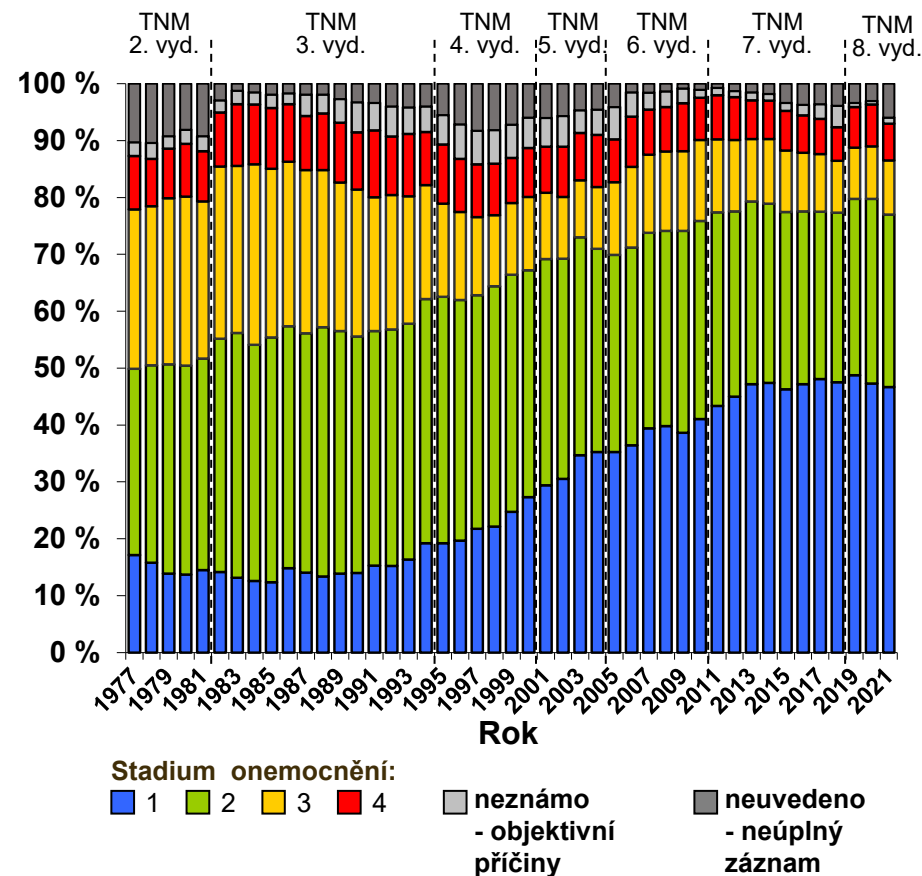
ASR (E) 2013: počet na 100 000 osob věkově standardizovaný na evropský věkový standard



%: trend růstu mezi roky 2012–2021
%: trend růstu mezi roky 2002–2021

Zdroj: Národní onkologický registr, ÚZIS ČR – incidence; Český statistický úřad – mortalita

Vývoj záchytu stadií onemocnění

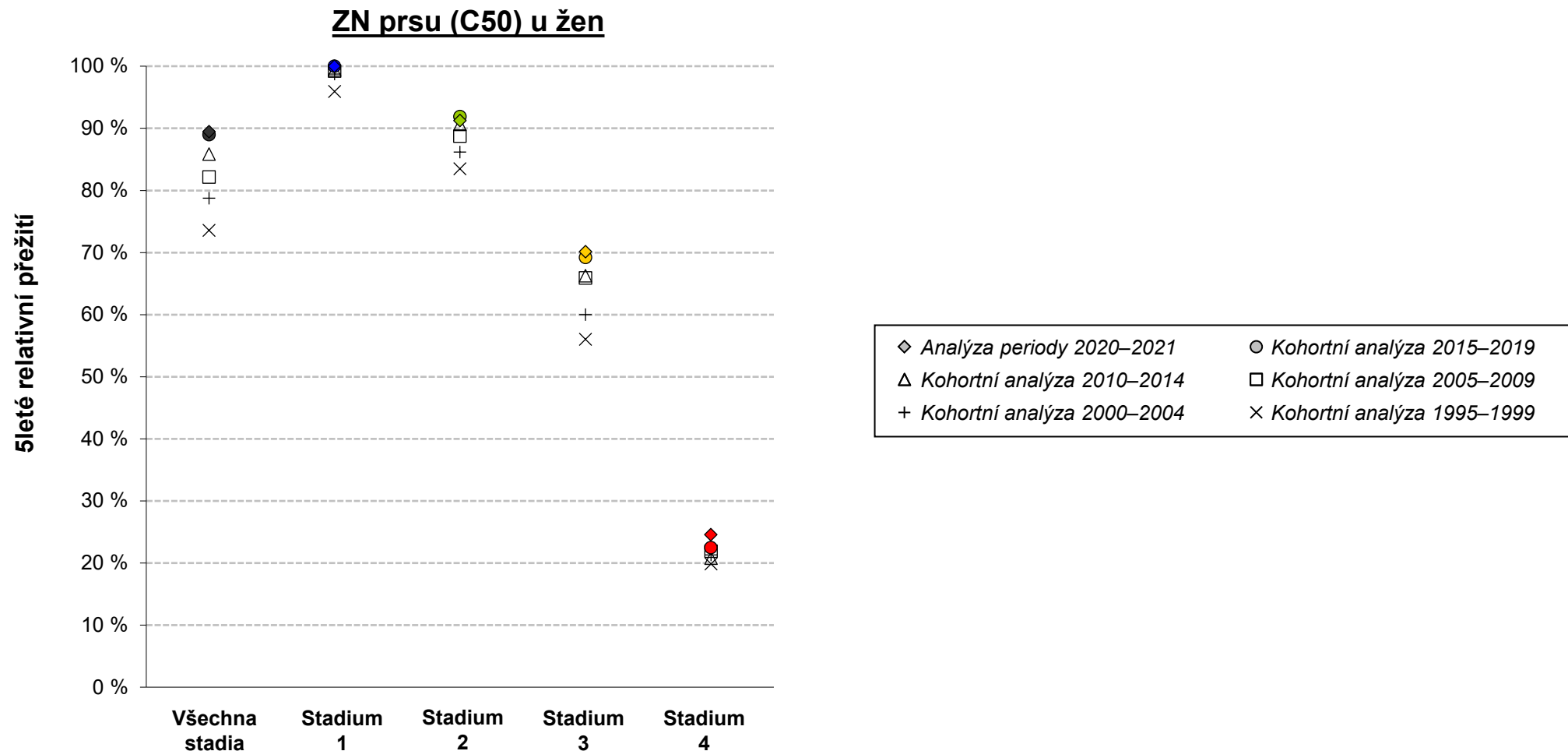


Dlouhodobě dochází ke zřetelnému poklesu mortality karcinomu prsu.
Nárůst incidence se v posledních letech zastavil, výrazně převažují nádory časnějších stadií.

VÝVOJ 5LETÉHO RELATIVNÍHO PŘEŽITÍ DLE STADIÍ ONEMOCNĚNÍ U KARCINOMU PRSU

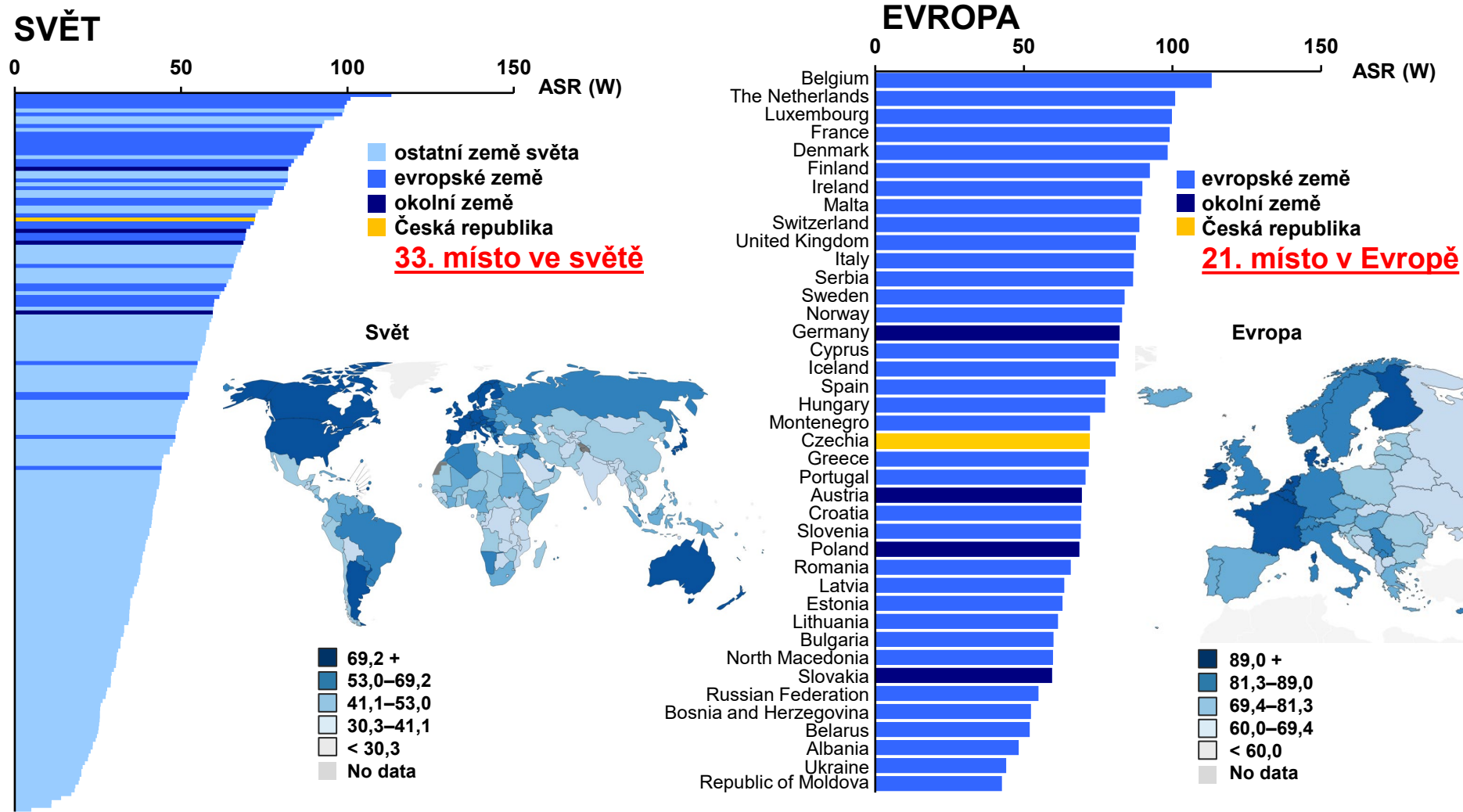
Všichni pacienti s diagnostikovaným onemocněním

Uváděné hodnoty 5letého přežití pro jednotlivé diagnózy/stadia jsou věkově standardizovány



5leté relativní přežití žen s karcinomem prsu ve stadiu 1 dosahuje téměř 100 %.

MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ INCIDENCE KARCINOMU PRSU

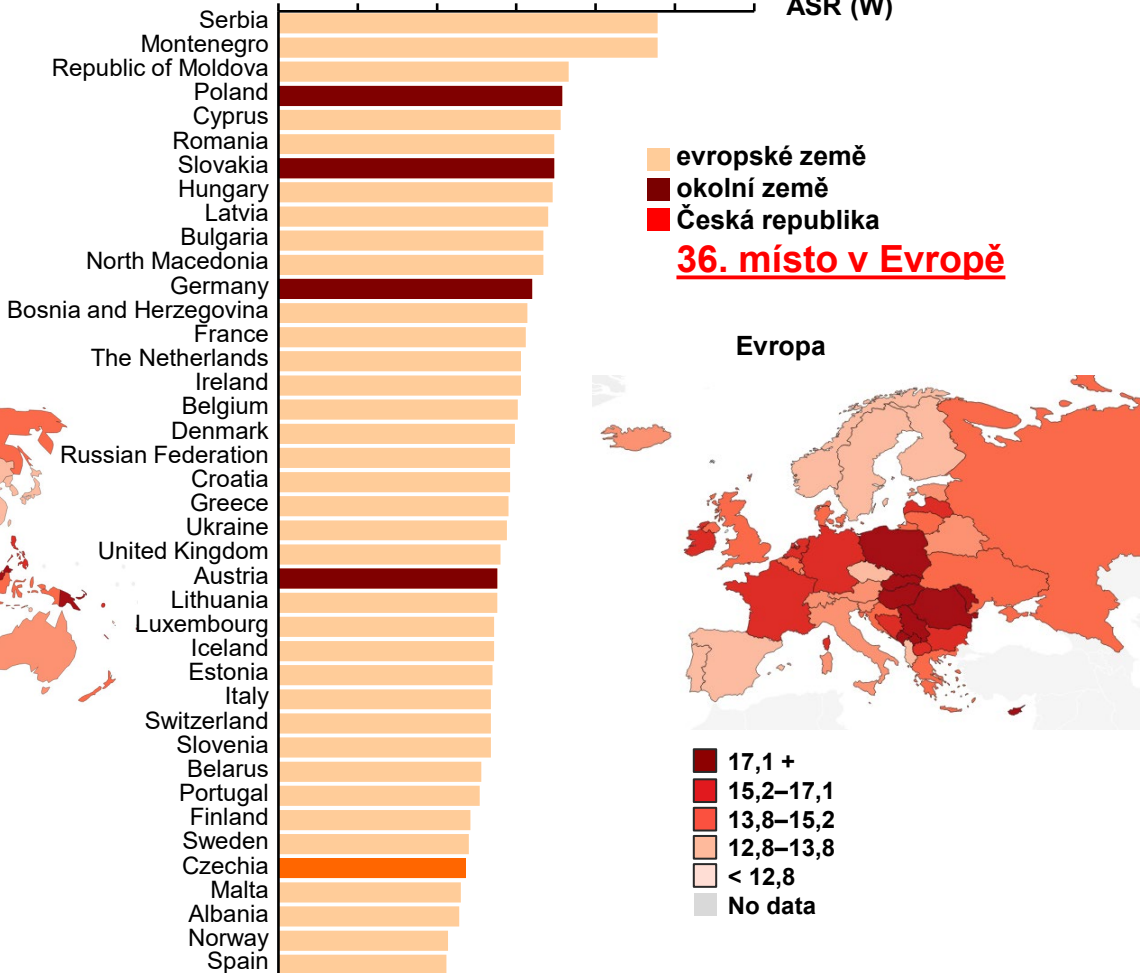
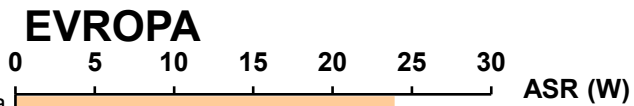
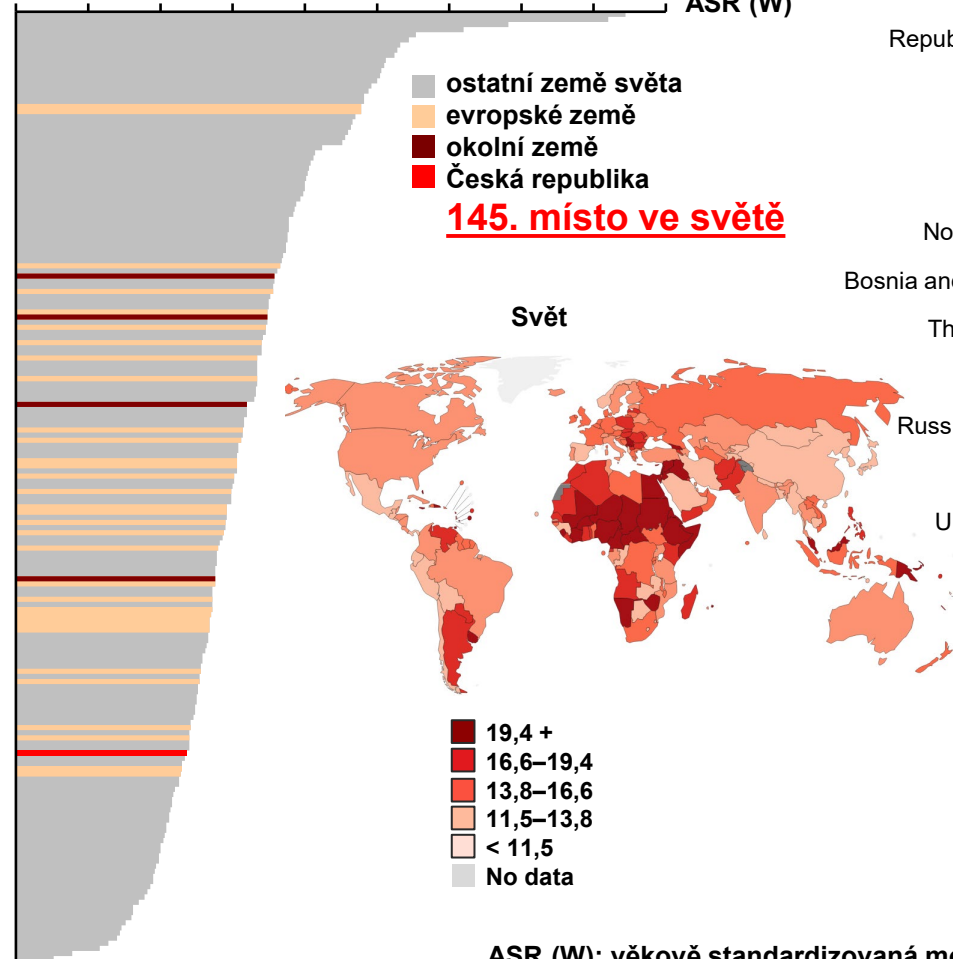
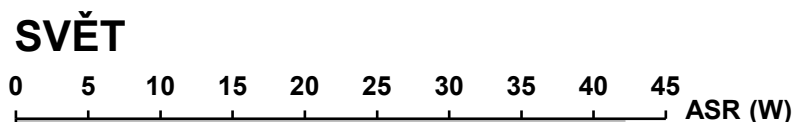


ASR (W): věkově standardizovaná mortalita na světový standard

Zdroj: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>, accessed [29/9/2022].

Incidence karcinomu prsu je v rámci Evropy v ČR průměrná.

MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ MORTALITY KARCINOMU PRSU



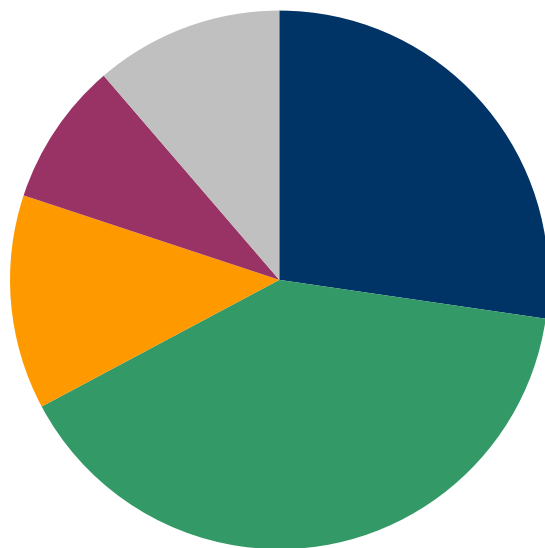
ASR (W): věkově standardizovaná mortalita na světový standard

Zdroj: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>, accessed [29/9/2022].

Mortalita karcinomu prsu patří v ČR mezi nejnižší v Evropě.

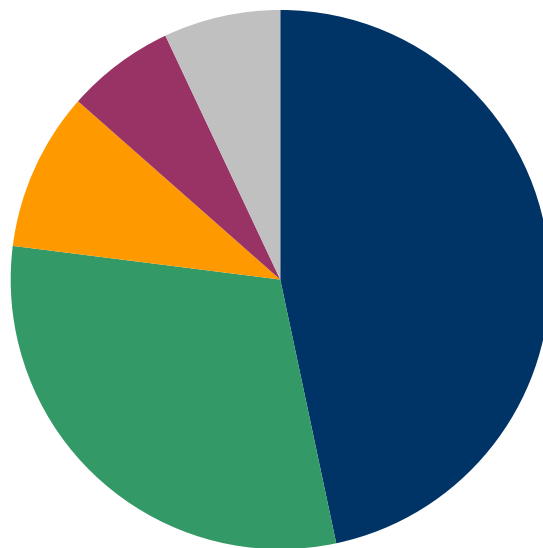
SROVNÁNÍ ZASTOUPENÍ STADIÍ KARCINOMU PRSU – NOR, SCREENING

NOR ČR: Rok 2000
n = 5 025



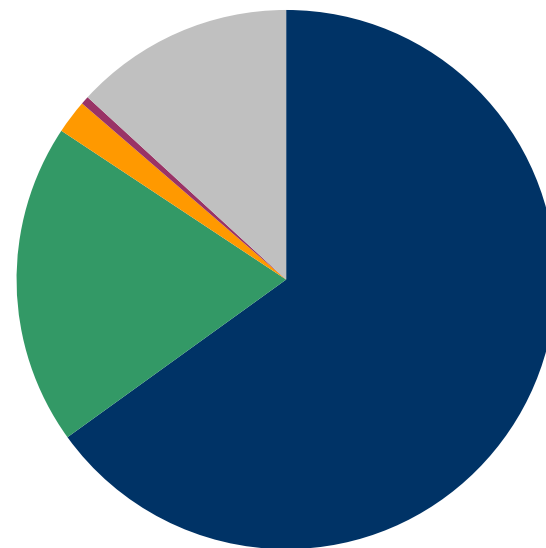
30,8 % stadium I
(mezi známými)

NOR ČR: Rok 2021
n = 7 437



50,2 % stadium I
(mezi známými)

**Databáze screeningu:
Rok 2022, n = 3 855**



74,9 % stadium I
(mezi známými, nepředléčenými)

POUZE INVAZIVNÍ

- Stadium I
- Stadium II
- Stadium III
- Stadium IV
- Neznámé

Zdroj dat: Národní onkologický registr ČR, NSC/ÚZIS

Zdroj dat: Institut biostatistiky a analýz, LF MU

V celé populaci postupně roste zastoupení nejčasnějšího stadia

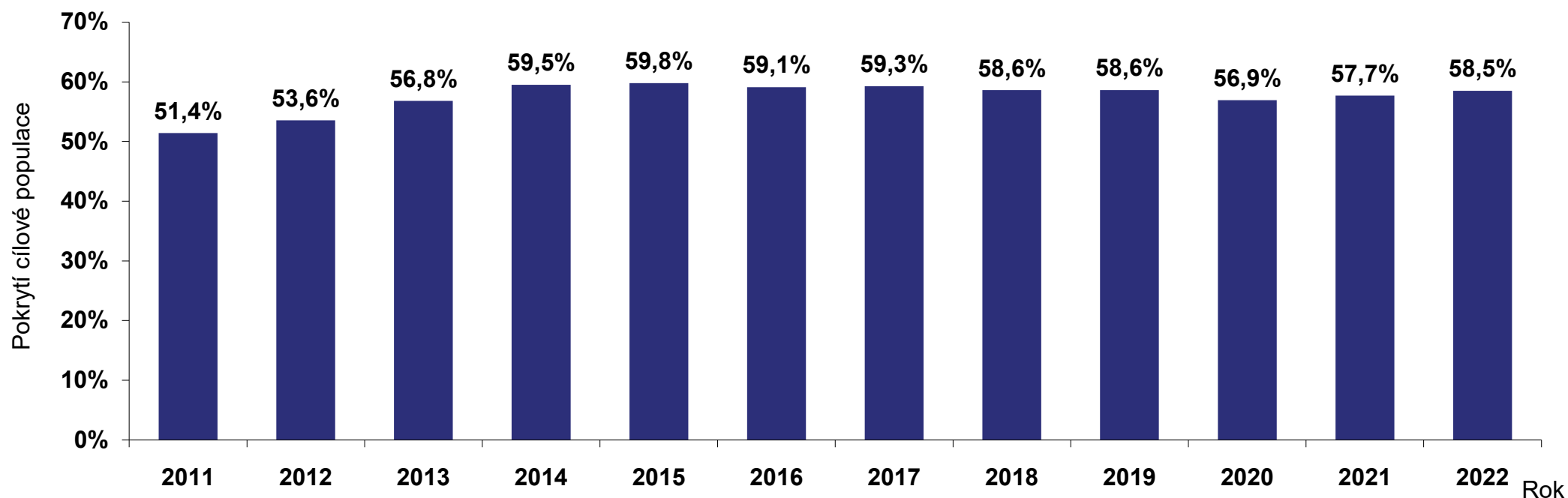
V samotném screeningovém programu jsou v prvním stadiu nalezeny tři čtvrtiny onemocnění

POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM KARCINOMU PRSU



POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ČASE

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)
Screeningová mamografie (89221; 89223)
(ženy, 45–69 let)

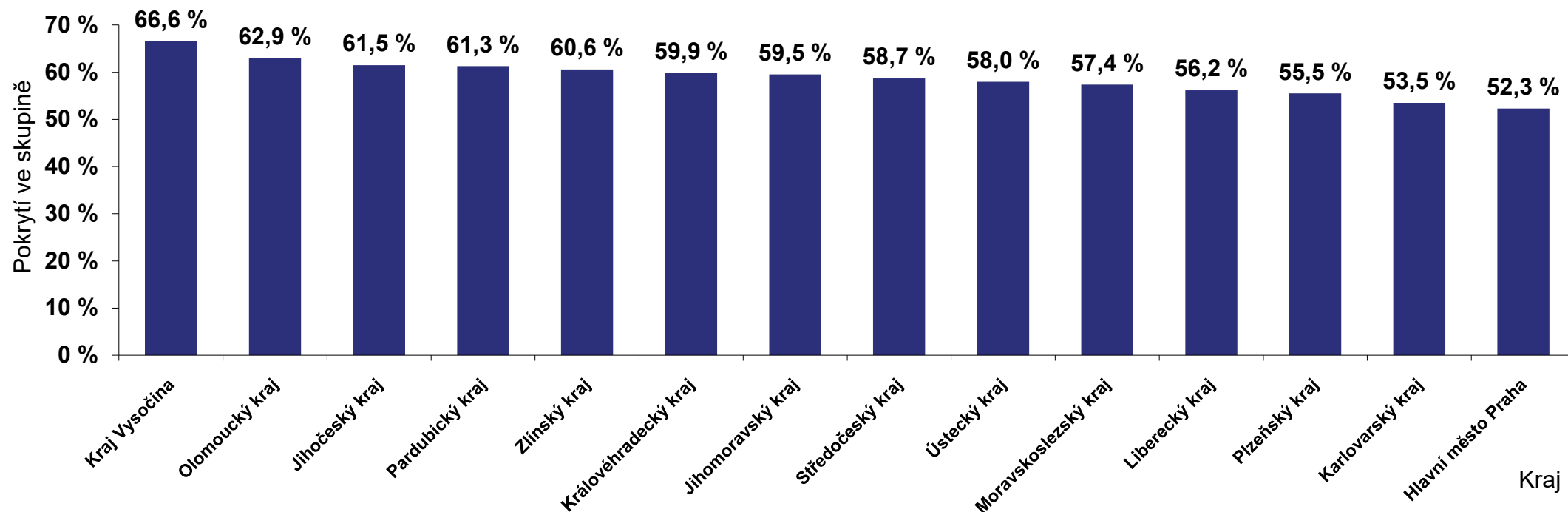


Pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou mamografií v roce 2022: 58,5 %

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let (téměř 1,8 milionu žen), které během posledních 2 let absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii z celkového počtu žen ve věku 45–69 let. Ženy, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Pokrytí cílové populace dlouhodobě dosahuje téměř 60 %. V roce 2020 a 2021 došlo k poklesu pokrytí z důvodu pandemie onemocnění COVID-19.

POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM VE STANDARDNÍM INTERVALU V ROCE 2022 DLE KRAJE BYDLIŠTĚ

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
 Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)
 Screeningová mamografie (89223)
 (2021–2022, ženy, 45–69 let, N = 1 065 707 vyšetření)

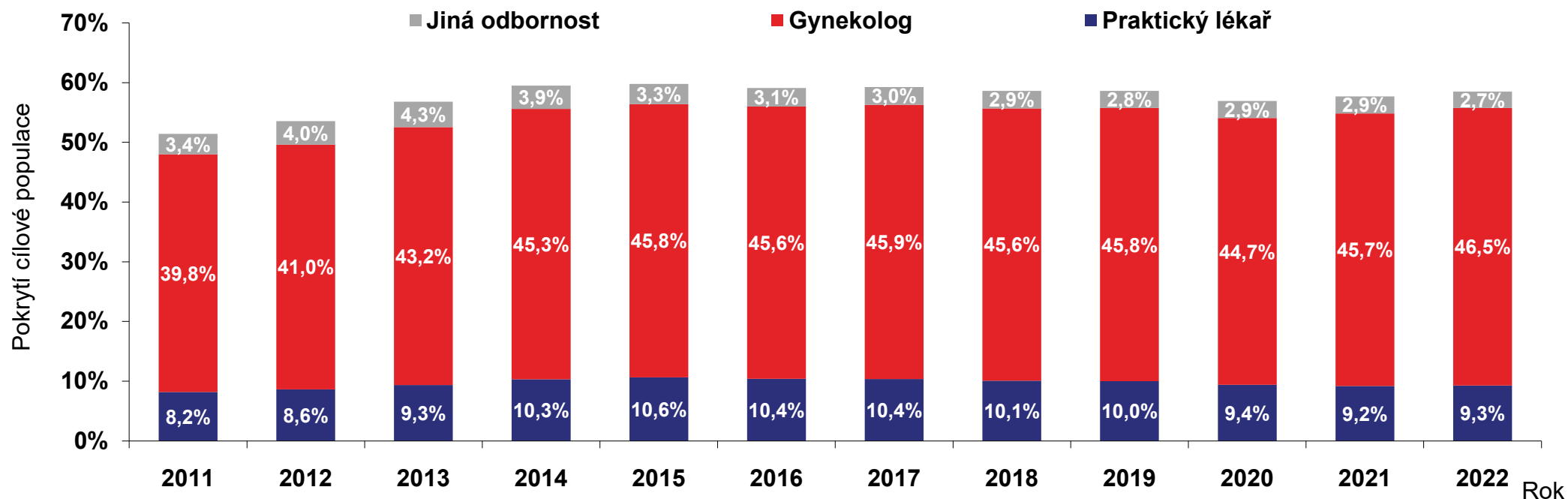


Pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou mamografií v roce 2022: 58,5 %

Indikátor hodnotí podíl žen, které během posledních 2 let (2021–2022) absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii z celkového počtu žen, dle kraje bydliště. Ženy, které zemřely do roku 2022 (včetně), nejsou v podílu uvažovány. Nejvyšší pokrytí sledujeme v Kraji Vysočina (66,6 %), nejnižší pokrytí v Hlavním městě Praze (52,3 %)

PŘÍSPĚVEK K POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE ŽEN V ČASE DLE ODBORNOSTI ŽADATELE O VYŠETŘENÍ

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)
Screeningová mamografie (89221; 89223)
(ženy, 45–69 let)

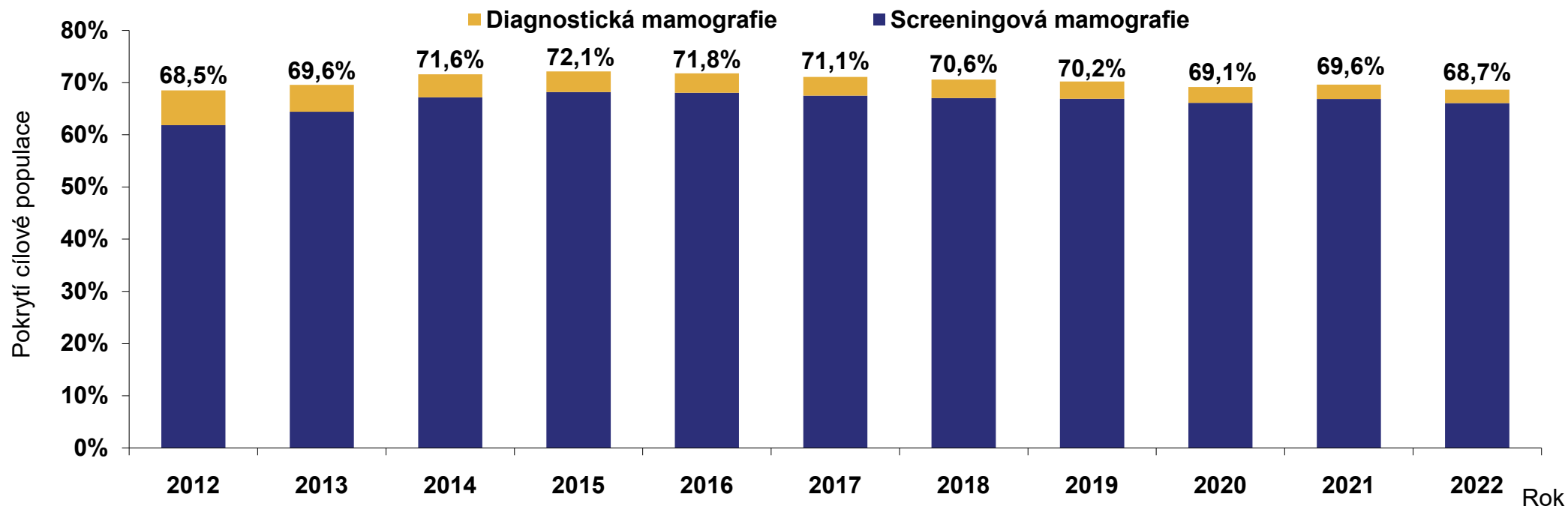


Pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou mamografií v roce 2022: 58,5 %

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let (téměř 1,8 milionu žen), které během posledních 2 let (2021–2022) absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii z celkového počtu žen ve věku 45–69 let dle odbornosti žadatele o vyšetření. Ženy, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. V posledních letech se příspěvek od gynekologa pohyboval okolo 46 %, od praktického lékaře okolo 9 %.

ÚPLNÉ POKRYTÍ CÍLOVÉ POPULACE SCREENINGEM V TŘÍLETÉM INTERVALU V ČASE

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
 Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)
 Screeningová mamografie (89221; 89223)
 Diagnostická mamografie (89179; 89180)
 (ženy, 45–69 let)

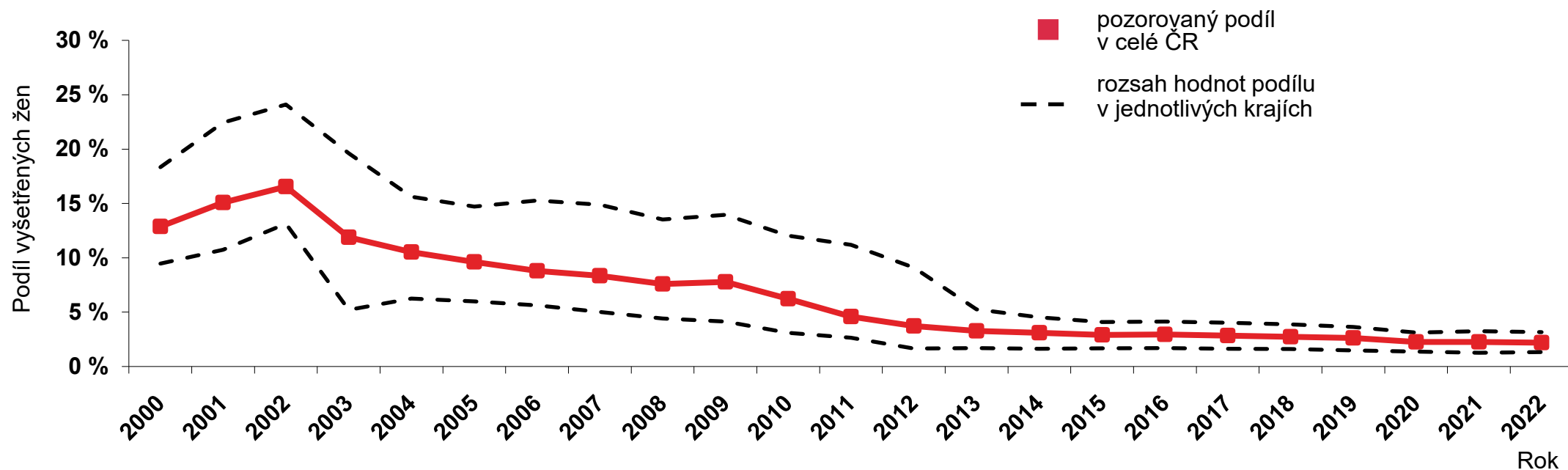


Úplné pokrytí žen ve věku 45–69 let vyšetřených screeningovou nebo diagnostickou mamografií v roce 2022: 68,7 %

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let (téměř 1,8 milionu žen), které během posledních 3 let absolvovaly alespoň jednu screeningovou nebo diagnostickou mamografii z celkového počtu žen ve věku 45–69 let. Ženy, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány. Příspěvek diagnostické mamografie k pokrytí se v čase snižuje.

PODÍL ŽEN VYŠETŘENÝCH DIAGNOSTICKOU MAMOGRÁFIÍ V ČASE

Zdroj: PZP; Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR
 Diagnostická mamografie (89179*, 89180)
 Ženy ve věku 45–69 let



Podíl žen ve věku 45–69 let vyšetřených diagnostickou mamografií v roce 2022: 2,2 %

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let, které v daném roce absolvovaly alespoň jednu diagnostickou mamografii z celkového počtu žen ve věku 45–69 let v ČR. Ženy, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v podílu uvažovány. Podíl žen vyšetřených mamografií mimo organizovaný program byl maximální v roce 2002, od té doby se snižuje a v posledních letech se pohybuje stabilně okolo 2,2 %.

* Výkon 89179 byl využíván do roku 2014.

Pozn.: Od roku 2010 je údaj vypočten z NRHZS.

PODÍL ŽEN S DOPLŇUJÍCÍM VYŠETŘENÍM V ČASE

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR

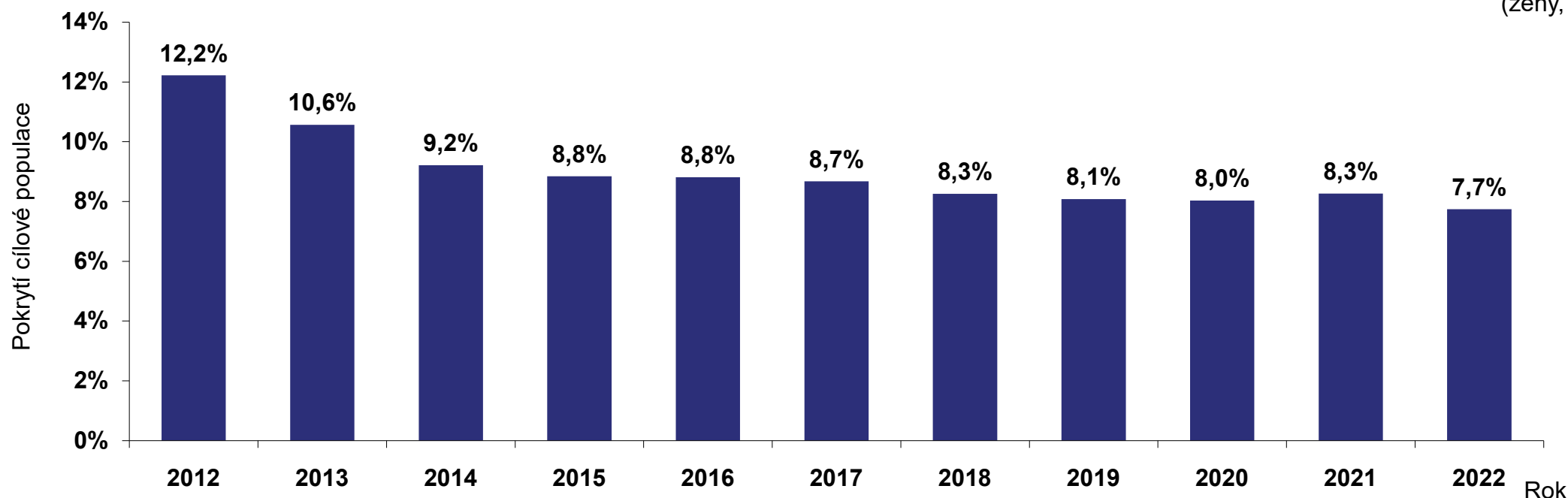
Screeningová mamografie v dispenzární péči (89178)

Screeningová mamografie (89221; 89223)

Doplňující vyšetření (51231; 51233; 51235; 51237; 61447; 61449; 89179; 89180; 89222;

89225; 89313; 89314; 89339; 89341; 89343; 89510; 89512)

(ženy, 45–69 let)



Podíl žen ve věku 45–69 let s doplňujícím vyšetřením v roce 2022: 7,7 %

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let, kterým bylo do 90 dnů od screeningové mamografie provedeno doplňující vyšetření z celkového počtu žen ve věku 45–69 let, kterým byla provedena screeningová mamografie. Nejvyšší podíl doplňujících vyšetření byl v roce 2012, v dalších letech podíl doplňujících vyšetření pozvolna klesal až na hodnotu okolo 8 %.

- **V České republice funguje rozsáhlá síť 73 screeningových pracovišť.**
- **Dlouhodobě dochází k poklesu mortality karcinomu prsu.** Od začátku screeningového programu karcinomu prsu došlo k poklesu mortality o 30,8 %. Úmrtnost na karcinom prsu aktuálně patří mezi nejnižší v Evropě. **Nárůst incidence se v posledních letech zastavil, výrazně převažují nádory časnějších stadií.**
- **5leté relativní přežití žen s karcinomem diagnostikovaným ve stadiu I je téměř 100%.**
- **Pokrytí cílové populace žen screeningem karcinomu prsu dosahoval v posledních letech zhruba 60 % ve standardním dvouletém intervalu.** Při hodnocení rozšířeného **tříletého intervalu** a zahrnutí diagnostických výkonů dosahovalo tzv. **úplné pokrytí populace screeningu v posledních letech zhruba 70 %.**
- **K pokrytí cílové populace žen screeningovou mamografií přispívá ve většině případů gynekolog (46,5 % v r. 2022) a praktický lékař (9,3 % v r. 2022).**
- Podíl žen vyšetřených diagnostickou mamografií v čase klesá. Klesající trend sledujeme také u podílu žen s doplňujícím ultrazvukovým vyšetřením.



**ZÁVĚR: TVORBA
AKČNÍHO PLÁNU
KOMISE**

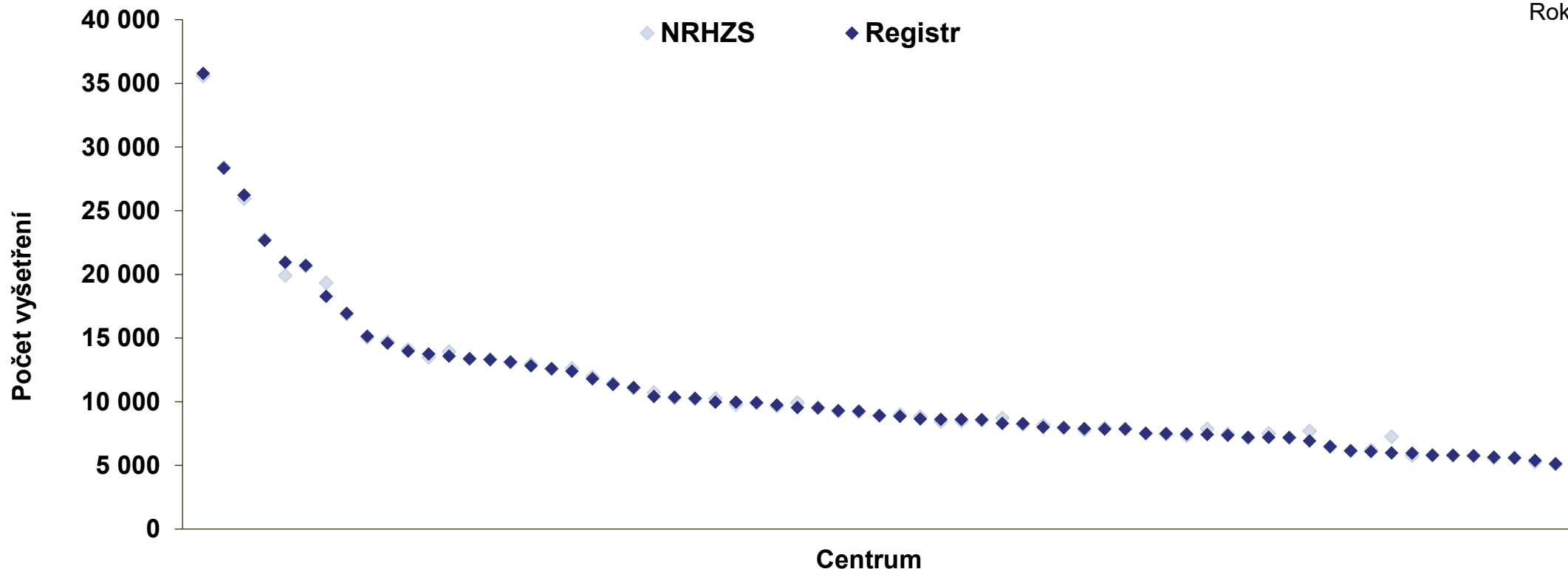
HLAVNÍ BODY AKČNÍHO PLÁNU PROGRAMU SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Oblast	Opatření
Legislativní zázemí a mandát komise	legislativní úprava screeningu (Zákon o zdravotních službách) legislativní úprava screeningového registru (Zákon o zdravotních službách)
Monitoring a evaluace screeningového programu	plán uvolňování reportů, statistik a datových sad "velká" evaluace zahrnující ekonomickou analýzu
Aktualizace screeningové strategie	revize standardu ve věstníku (včetně zvaní že centry, AI apod.)
Informační systém pro screening	pilotní příprava reportu o indikátorech kvality z NZIS, plán pro integraci screeningového registru s NZIS příprava a implementace konceptu Prev-IS (datové standardy a sdílení informací mezi poskytovateli)
Datový audit a podpora role primární péče	report a dotazník pro poskytovatele primární péče (indikace PL a GYN) diskuse o posilování motivačních mechanismů
Datový audit a zajištění kvality screeningových center	ustanovení sítě koordinátorů a role ve schvalování center
Udržitelná a dostupná síť pracovišť	koncept hodnocení kapacit a dostupnosti, proces pro potenciální zavádění nových center
Zvyšování pokrytí cílové populace	Informační a komunikační kampaň

INFORMAČNÍ SYSTÉM PRO SCREENING: SROVNÁNÍ NZIS A REGISTRU SCREENINGU KARCINOMU PRSU

Počet vyšetřených žen 45+ let

Screeningová mamografie (89178, 89223)
Ženy, 45 a více let
Rok 2022, 73 center



	Registr screeningu karcinomu prsu (Registr)	Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)
Celkem 2022	730 892	734 339

DATOVÝ AUDIT A PODPORA ROLE PRIMÁRNÍ PÉČE: REPORT A DOTAZNÍK PRO POSKYTOVATELE PRIMÁRNÍ PÉČE



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



Screening karcinomu prsu (C50)

Ordinace praktického lékaře	Počet žen v cílové populaci	Pokrytí klientek mamografickým screeningem		Pokrytí dle odbornosti odesílajícího lékaře		
		%	Pořadí centra ¹⁾	Praktický lékař	Gynekolog	Jiné odbornosti
Poskytovatel XY		60,8	1 500	9,8 %	49,6 %	1,4 %
Celkem ČR²⁾		57,4 % (51,1–63,8)		9,1 %	45,4 %	2,9 %

¹⁾ Uvedeno pořadí poskytovatele pro daný indikátor, nejvyšší hodnota pokrytí je uvedena jako 1. v pořadí. Celkem bylo do srovnání zařazeno XY praktických lékařů.

²⁾ V závorce uvedeny hodnoty 5. a 95. percentilu.

Popisované indikátory vychází z dat Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS). Uvedeny jsou informace za rok 2022.

Počet žen v cílové populaci byl stanoven z kapitačních plateb za rok 2022 – do analýzy byly zařazeny ženy ve věku 45–69 let.

Indikátor **Pokrytí klientek mamografickým screeningem** byl vypočten jako podíl žen v cílové populaci, které podstoupily screeningovou mamografii během předchozích 2 let (výkony 89221; 89223; 89178). Z výpočtu pokrytí byly odstraněny pojištěnky, které neměly vyplněný okres bydliště a pojištěnky, které zemřely do roku 2022 včetně.

Verze pro praktické lékaře, obdobně pro gynekology

NSC

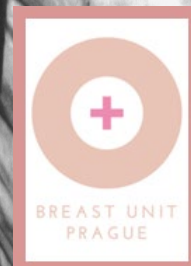
**NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM**

SCREENING V PRAXI



i-MAMO

Miroslava Skovajsová
BREAST UNIT PRAGUE



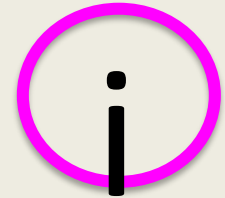
i-MAMO tým Brest Unit Prague

funguje od roku 2012

nejprve střídavě telemedicínsky(i-Mamo)

a in situ

od 2018 převažuje i-Mamo forma



V týmu se scházejí:

**prezentující radiolog, patolog, chirurgové a
onkologové**

**BUP, Unilabs(Aesculab), VFN, Nemocnice na
Bulovce, FTN, ÚVN**

ORGANIZACE A PRŮBĚH i-MAMO týmu bez přítomnosti nemocné !!!!!

referující radiolog představí pacientku z údajů
koncentrovaných v i-MAMO

přechází do NISu – mamografie, ultrazvuk, MR

proběhne krátká diskuse

závěrem se vyjádří chirurg a onkolog o budoucí léčbě
asistentka Mamma centra Háje telefonicky naviguje
k setkání s onkologem, který ženě vše vysvětlí a
odesílá jí k další léčbě
telefonicky informujeme jen výjimečně a na přání ženy

ID: 841
 Pořadové číslo: 925
 Křestní jméno:
 Příjmení:
 Rodné číslo:
 Pojišťovna: 211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
 Telefon:
 Datum DG:
 Velikost prsu:
 Schéma:

Shlednutí
 MUDr. Lucie Bieberová, 27.10.2015

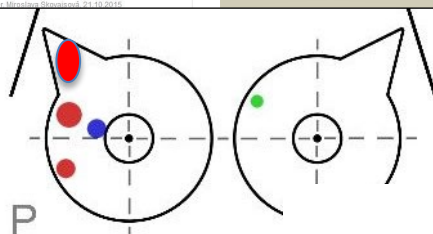
[Označ jako shlednuto](#)

Komentáře

MUDr. Miroslava Skovajevá, 20.10.2015
 J. lůžko: v rozhraní 2K, 26 x 21 x 25 mm
 IV. lůžko: na baz D2K 13 x 10 x 11 mm
 Další nebiopsované hmatné lůžko patol. charakteru 9 x 12 x 10 vpravo centrálně. Doplníme MR k upřesnění rozsahu nádoru.

MUDr. Miroslava Skovajevá, 21.10.2015

Schema:



Metoda DG:
 Odběr:
 Hmatný:
 Velikost nádoru:
 LU (axila):
 Jméno nádoru:
 Grade:
 Ki67:
 ER:
 PR:
 HER2 / IHC (primární lab.):
 HER2 / IHC (referenční lab.):
 Referenční laboratoř:
 ISH (FISH, SISH):
 Metoda DG:
 Odběr:
 Hmatný:
 Velikost nádoru:
 LU (axila):
 Jméno nádoru:
 Grade:
 Ki67:
 ER:
 PR:
 HER2 / IHC (primární lab.):
 HER2 / IHC (referenční lab.):
 Referenční laboratoř:
 ISH (FISH, SISH):
 Volba chir. oddělení:

Nádor 1

Metoda DG: MG SONO M

Odběr: CORE biopsie

Hmatný: ANO

Velikost nádoru: X: 28 mm Y: 21 mm

LU (axila): velmi suspektní

Jméno nádoru: inv. ca NST

Grade: 3

Ki67: 35

ER: 0

PR: 25

HER2 / IHC (primární lab.): ---

HER2 / IHC (referenční lab.): IHC2+

Referenční laboratoř: Biolab Praha, k.s.

ISH (FISH, SISH): ---

Nádor 2

Metoda DG: MG SONO MR Duktografie

Odběr: CORE biopsie

Hmatný: NE

Velikost nádoru: X: 5 mm Y: 5 mm Z: mm

LU (axila): fyziologické

Jméno nádoru: prostá hyperplasia

Grade: ---

Ki67: ---

ER: ---

PR: ---

HER2 / IHC (primární lab.): ---

HER2 / IHC (referenční lab.): ---

Referenční laboratoř: ---

ISH (FISH, SISH): ---

Volba chir. oddělení: ---

[Uložit a uzavřít](#)

[Zrušit](#)

ID: 841 Shlednutí
✓ MUDr. Lucie Bieberová, 27.10.2015
[Označ jako shlednuto](#)

Pořadové číslo: 925

Křestní jméno:

Příjmení:

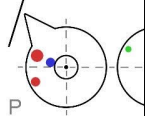
Rodné číslo:

Pojišťovna: 211 Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra

Telefon:

Datum DG: 2015-10-20

Velikost prsu: 3

Schéma: 

Nádor 1

Metoda DG: MG SONO M

Odběr: CORE biopsie

Hmatný: ANO

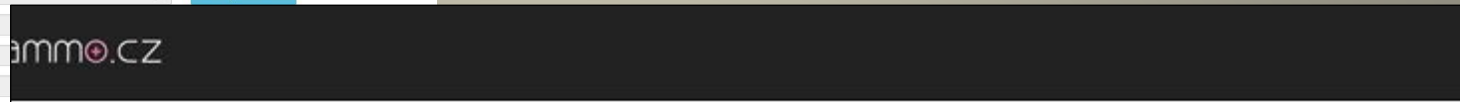
Velikost nádoru: X: 28 mm Y: 21 mm

LÚ (axila): velmi suspektní

Jméno nádoru: inv. ca NST

Grade: 3

KI87: 35



ID: 841

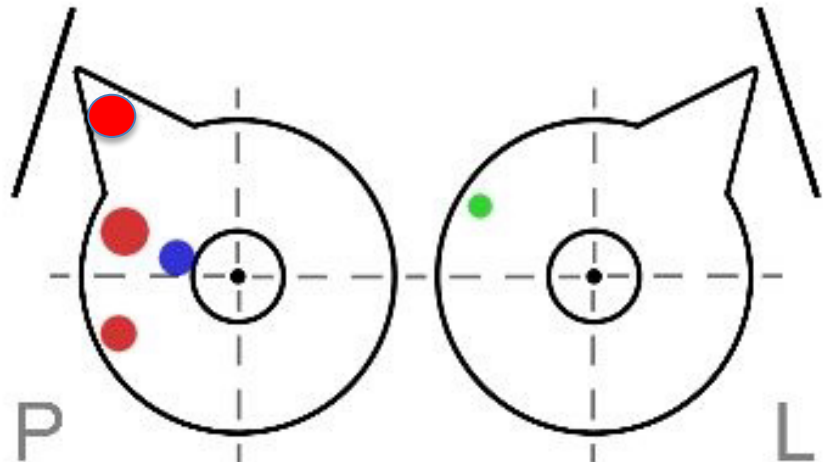
Pořadové číslo: 925

Křestní jméno:

Příjmení:

Rodné číslo: 60

Velikost prsu: 3

Schéma: 

Shlédnuli

✓ MUDr Lucie Bieberová, 27.10.2015

Označit jako shlédnuto

Komentáře

MUDr. Miroslava Skovajsová, 20.10.2015

I. ložisko: v rozhraní ZK, 28 x 21 x 25 mm

IV. ložisko: na bazi DZK 13 x 10 x 11 mm

Další nebioptované hmatné ložisko patol.
charakteru 9 x 12 x 10 vpravo centrálně.

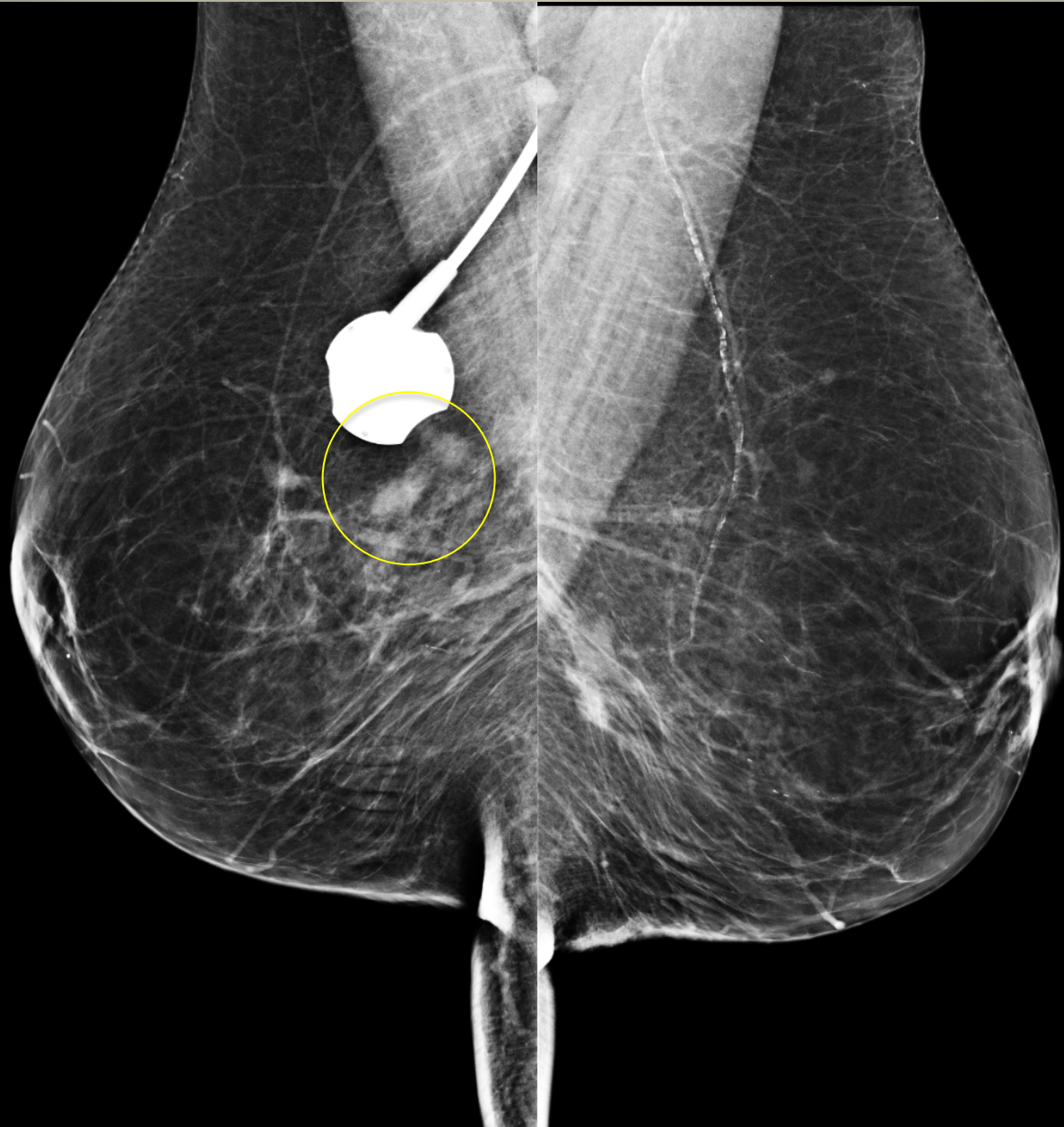
Doplníme MR k upřesnění rozsahu nádoru.

MUDr. Miroslava Skovajsová, 21.10.2015

Závěr onkochir. týmu ze dne 20. 10. 2015 (prim.
Skovajsová, prim. Trnková, dr. Hussarová,
dr.Zimovjanová, dr. Vejrostová): systémová th.,
MR. dr. Janoušková 22. 10. 2015.

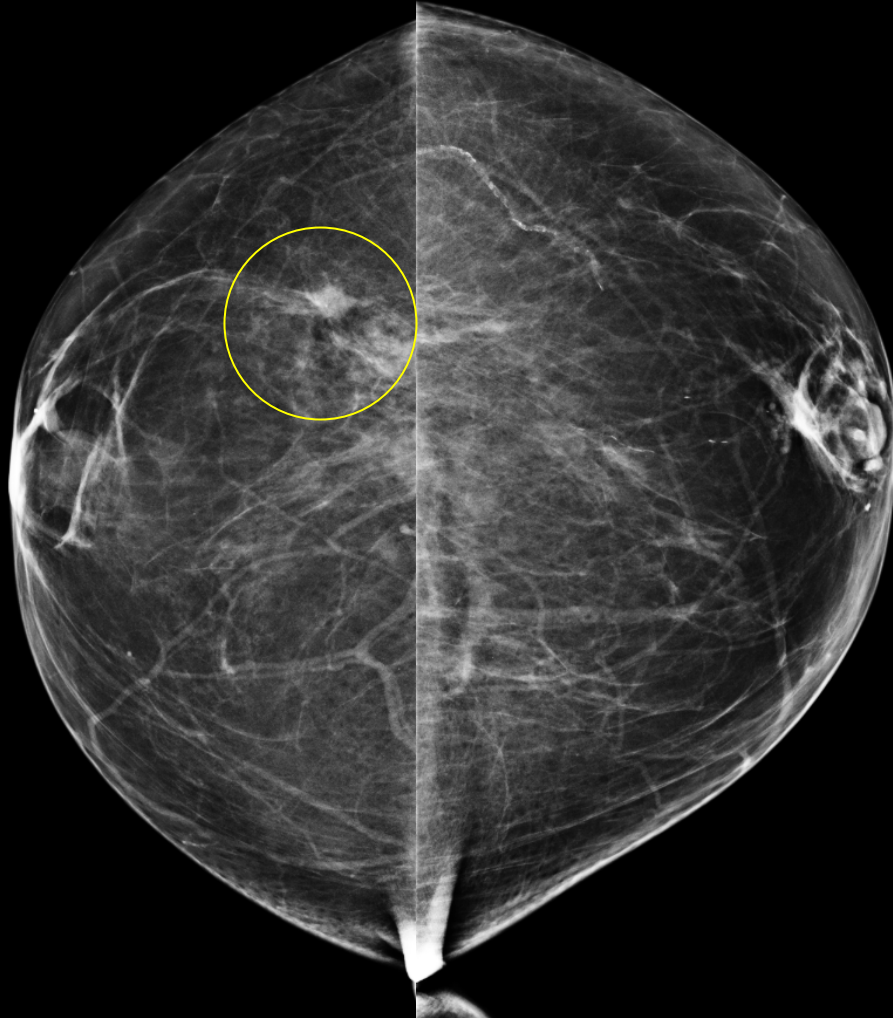
Přidat komentář

Zrušit



D
G RCC

D
G LCC

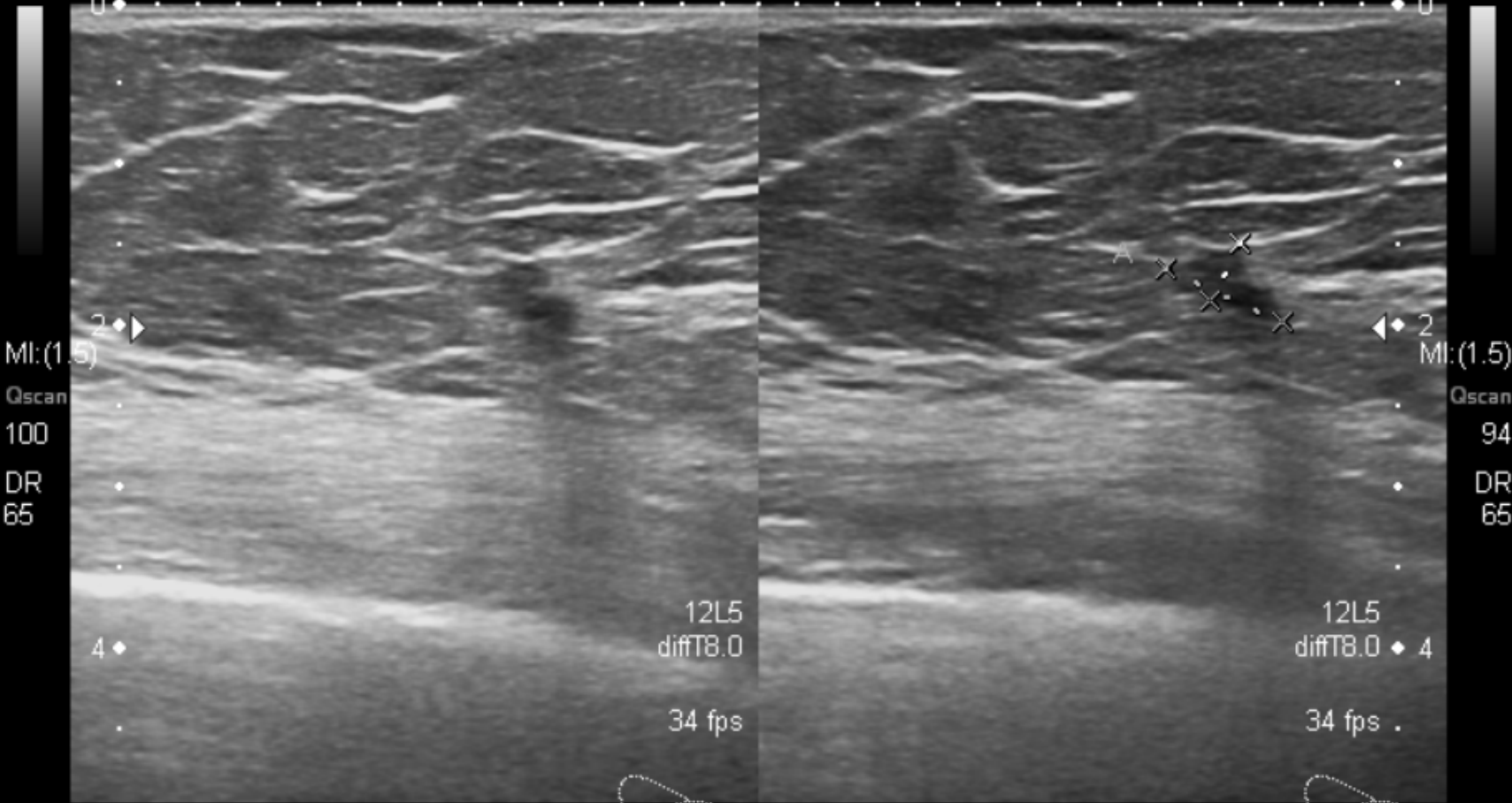


APure+ Precision

T

Precision APure+

T

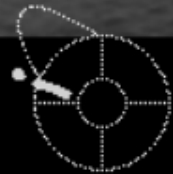


MI: (1.5)
 Qscan
 100
 DR
 65

MI: (1.5)
 Qscan
 94
 DR
 65

12L5
 diffT8.0
 34 fps

12L5
 diffT8.0
 34 fps



Dist A 7.9 mm Dist B 4.0 mm

#272
 IP6 A 4

#48
 A 4 IP6

Storing HDD:91% Free

CINE REVIEW ▶



Take home message

mamární týmy jako standard – 51881

eliminace vzdálenosti



CASA di MAMMO