

Editorial

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

prevence onkologických onemocnění prochází v posledních letech zásadní proměnou. Tradiční přístup založený především na populačních screeningových programech a eliminaci rizikových faktorů se posouvá směrem k personalizované prevenci, která využívá poznatky molekulární biologie, genetiky, epidemiologie, behaviorálních věd i moderních diagnostických technologií. **Toto supplementum časopisu *Klinická onkologie* přináší aktuální pohled na prevenci zhoubných nádorů** – od biologických mechanismů karcinogeneze přes determinanty životního stylu až po nové možnosti predikce rizika a časného zachytu.

Schopnost odhadnout individuální riziko vzniku nádorového onemocnění se rozvíjí nebývalým tempem. Současně si však stále více uvědomujeme, že riziko není statická veličina, ale dynamický proces ovlivněný genetickými predispozicemi, prostředím, životním stylem i stárnutím organismu. **Skutečnou výzvou proto není pouze identifikace rizikových jedinců, ale především schopnost převést získané poznatky do každodenní klinické praxe.**

Zdravým životním stylem, což je přirozená forma nejvyšší možné míry implementace zásad primární prevence v každodenním životě jedince, a programy onkologického screeningu lze zabránit téměř polovině úmrtí na rakovinu (více viz *The Lancet Global Health Journal* 2026; 14(3e): e356–e366). Všechna tato opatření jsou prakticky shrnuta v **Evropském kodexu proti rakovině** (více viz IARC, QR kód níže). S ohledem na epidemiologický vývoj onkologických onemocnění v Evropě, kdy se předpokládá, že do roku 2035 bude rakovina nejčastější příčinou úmrtí, a na významnou zátěž rizikovými faktory u většiny evropských populací, vč. té české, vznikla řada programů, která má pomoci hledat společná řešení na úrovni organizace a výzkumu v oblasti prevence (např. **Evropský plán boje proti rakovině a Mise rakovina**). Jejich cílem je prostřednictvím inovací a posílením kapacit zvýšit zdravotní gramotnost populací, zvýšit dostupnost stávajících preventivních programů a zavádět programy nové.

Výše uvedené cíle chce naplnit i Česká republika (ČR), která je etablovala do **Národního onkologického plánu ČR 2030** a podpořila i z Národního plánu obnovy ČR, a to v podobě dvou reforem – „Podpora a zvyšování kvality preventivních screeningových programů“ a „Vznik a rozvoj Centra onkologické prevence Masarykova onkologického ústavu (COP MOÚ)“. Obě cílí na zvýšení dostupnosti screeningových programů, **vznik COP MOÚ reaguje rovněž na potřebu posílit výzkum v oblasti onkologické prevence a vytvořit metodické centrum**, kde bude současně možné testovat nové metody pro časný zachyt nádorových onemocnění nebo pilotní programy onkologické prevence před jejich rozšířením do dalších míst. COP MOÚ již svoji roli plní. Kromě preventivních a screeningových programů zde probíhá i několik projektů translačního a klinického výzkumu a řada vzdělávacích aktiv (více viz COP MOÚ, QR kód níže).

Pořadatelé a autoři tohoto supplementa patří k těm, kteří se prevencí nádorů a civilizačních onemocnění prakticky zabývají. Jsou rovněž přesvědčeni, že **úspěch onkologie 21. století nebude měřen počtem pacientů, které dokážeme úspěšně léčit, ale především počtem těch, kteří léčbu nikdy potřebovat nebudou**. Právě v tom spočívá skutečný význam prevence – v možnosti změnit budoucnost. Věříme, že naše odborné příspěvky přinesou čtenářům nové informace, které budou schopni ve své praxi v blízké budoucnosti použít.



doc. MUDr. Jana Halámková, Ph.D.
Klinika komplexní onkologické péče,
Masarykův onkologický ústav



prof. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
ředitel Masarykova onkologického ústavu
výkonný redaktor časopisu *Klinická onkologie*



COP MOÚ



IARC