

David Cibula

Předseda Onkogynekologické sekce ČGPS
ČLS JEP

Klinika gynekologie, porodnictví a neonatologie

1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a
Všeobecné fakulní nemocnice v Praze



ONKOGYNEKOLOGIE

Současný stav centralizace

Trendy v onkogynekologické péči

Výhody centralizace

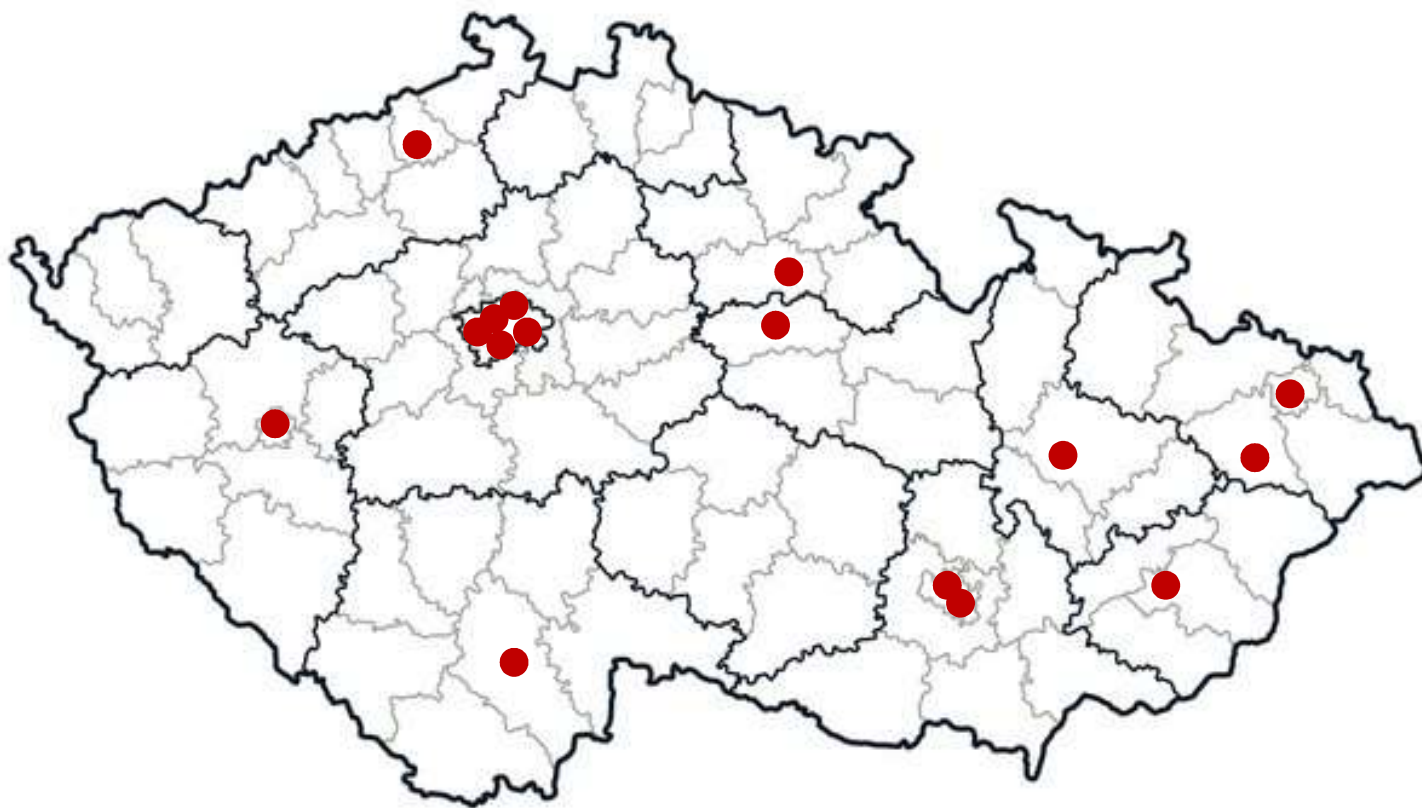
Výzvy

Vývoj centralizace OG péče

00'léta **síť onkogynekologických center a „přidružených center“
roční audity organizované odbornou společností**

2014 **Věstník MZČR 03/2014** **14 center (4 podmíněně)**

Onkogynekologická centra ČR



1. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
2. Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha
3. Fakultní nemocnice v Motole, Praha
4. Ústav pro péči o matku a dítě, Praha
5. Fakultní nemocnice Bulovka, Praha
6. Fakultní nemocnice Brno
7. Masarykův onkologický ústav, Brno
8. Fakultní nemocnice Hradec Králové
9. Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Pardubice
10. Fakultní nemocnice Plzeň
11. Nemocnice České Budějovice, a.s.
12. Fakultní nemocnice Olomouc
13. Fakultní nemocnice Ostrava
14. Nemocnice AGEL Nový Jičín, a.s.
15. Krajská nemocnice T. Bati, Zlín
16. Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

Průměrný roční počet HP s chirurgickým výkonem* na ženské rozmnožovací soustavě pro zhoubný novotvar (ZN)

Hodnocené období: roky 2017-2021; Zdroj dat: Data NRHZS;
 Hodnocený soubor: všechny HP, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN)



Jednotliví PALP seřazení dle počtu HP

* 13-101 Exenterace pánevních orgánů pro ZN ženské reprodukční soustavy, 13-102 Odstranění vnitřních pohlavních orgánů pro ZN včetně rozsáhlého resektivního výkonu na okolních tkáních, 13-104 Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně parametrií nebo totální omentektomie pro ZN, 13-105 Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně výkonu na mizních uzlinách pro ZN, 13-106 Radikální odstranění vulvy nebo pochvy pro ZN, 13-107 Odstranění mizních uzlin pro ZN ženské reprodukční soustavy, 13-108 Neradikální výkon pro ZN ženské reprodukční soustavy, 13-115 Odstranění vulvy pro onemocnění ženské reprodukční soustavy

Stupeň centralizace péče v OGC je vysoký

ALE

dlouhodobě neroste a trvale je
cca 20% - 25%
operací prováděno mimo OGC

Současný stav centralizace

Trendy v onkogynekologické péči

Výhody centralizace

Výzvy

Celková zátěž ZN dělohy (C54, C55) v ČR

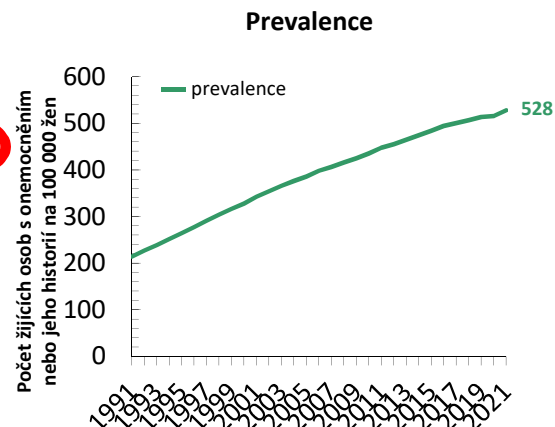
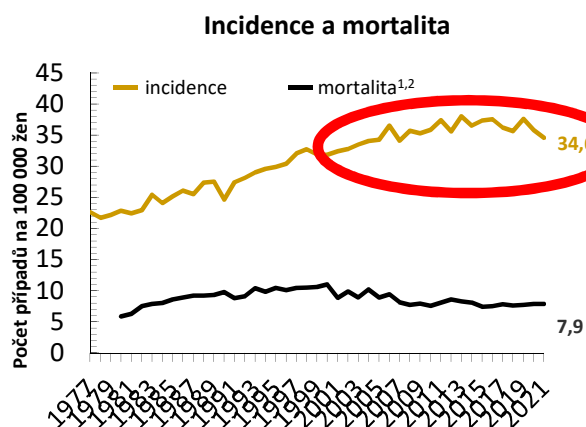
Zdroj: ¹Národní onkologický registr, ²Český statistický úřad

| Absolutní počet | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | průměrná roční změna 2017-2021 |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------------------------------|
| Incidence ¹ | 1 958 | 2 003 | 2 019 | 1 949 | 1 925 | 2 037 | 1 940 | 1 844* | -1,7 % |
| Mortalita ^{1,2} | 433 | 399 | 404 | 422 | 413 | 420 | 427 | 421 | +0,9 % |
| Prevalence ¹ | 25 406 | 25 964 | 26 565 | 26 952 | 27329 | 27 804 | 27 993 | 28 108 | +1,1 % |

* Pokles v roce 2021 lze přisuzovat především epidemii COVID-19.

V České republice je průměrně ročně nově diagnostikováno cca **1 940** pacientek se zhoubným novotvarem dělohy, což je více než **35 na 100 000 žen**.

V roce 2021 zemřelo **421** žen v souvislosti se zhoubným novotvarem dělohy, což je **7,9 na 100 000 žen**.



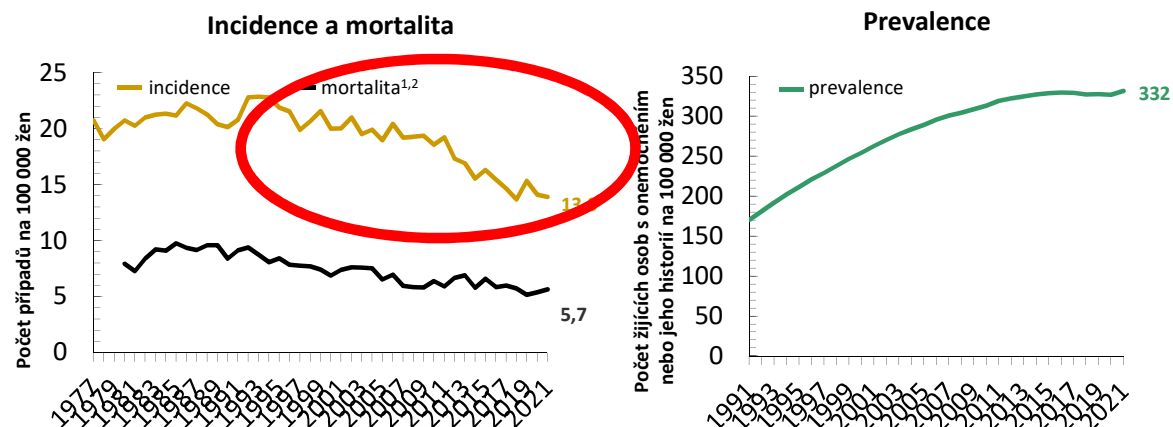
Celková zátěž ZN hrdla děložního (C53) v ČR

Zdroj: ¹Národní onkologický registr, ²Český statistický úřad

| Absolutní počet | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | průměrná roční změna 2017–2021 |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------|
| Incidence ¹ | 833 | 874 | 830 | 788 | 738 | 830 | 765 | 739 | -2,0 % |
| Mortalita ^{1,2} | 310 | 354 | 314 | 323 | 310 | 280 | 293 | 301 | -0,7 % |
| Prevalence ¹ | 17 526 | 17 640 | 17 720 | 17 730 | 17 670 | 17 750 | 17 756 | 17 669 | 0,0 % |

V České republice je průměrně ročně nově diagnostikováno cca **770** pacientek se zhoubným novotvarem hrdla děložního, což je více než **14 na 100 000 žen**.

V roce 2021 zemřelo **301** žen v souvislosti se zhoubným novotvarem hrdla děložního, což je **5,7 na 100 000 žen**.



Národní onkologický registr za rok 2022 bude uzavřen v listopadu 2023. Stále probíhá hlášení poskytovatelů.

Celková zátěž ZN vaječníku (C56) v ČR

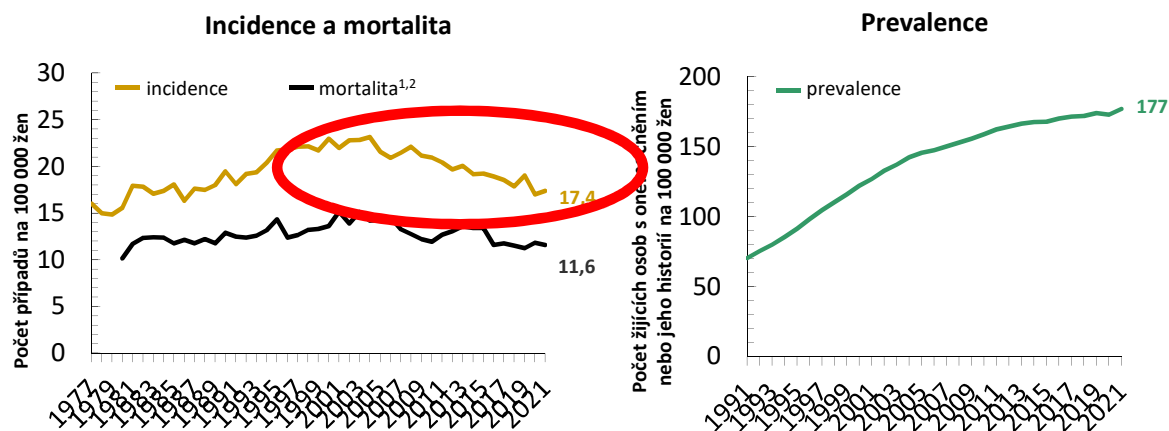
Zdroj: ¹Národní onkologický registr, ²Český statistický úřad

| Absolutní počet | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | průměrná roční změna 2017–2021 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|--------------------------------|
| Incidence ¹ | 1 027 | 1 032 | 1 017 | 998 | 964 | 1 031 | 924 | 925 | -1,7 % |
| Mortalita ^{1,2} | 718 | 719 | 623 | 633 | 622 | 609 | 642 | 618 | -0,1 % |
| Prevalence ¹ | 8 978 | 9 010 | 9 151 | 9 236 | 9288 | 9 424 | 9 404 | 9 404 | +0,5 % |

* Pokles v roce 2020 lze přisuzovat především epidemii COVID-19.

V České republice je průměrně ročně nově diagnostikováno cca **970** pacientek se zhoubným novotvarem vaječníku, což je více než **18 na 100 000 žen**.

V roce 2021 zemřelo **618** žen v souvislosti se zhoubným novotvarem vaječníku, což je **11,6 na 100 000 žen**.



Národní onkologický registr za rok 2022 bude uzavřen v listopadu 2023. Stále probíhá hlášení poskytovatelů.

Trendy radikální operační léčby – DEESKALACE!

CERVIX

∅ LDN u malých nádorů

SLN místo LDN

Prosté hysterektomie u nádorů ≤ 2 cm

Prosté trachelektomie / konizace

ENDOMETRIUM

SLN místo LDN

(∅ SLN)

∅ Radikální hysterektomie

Současný stav centralizace

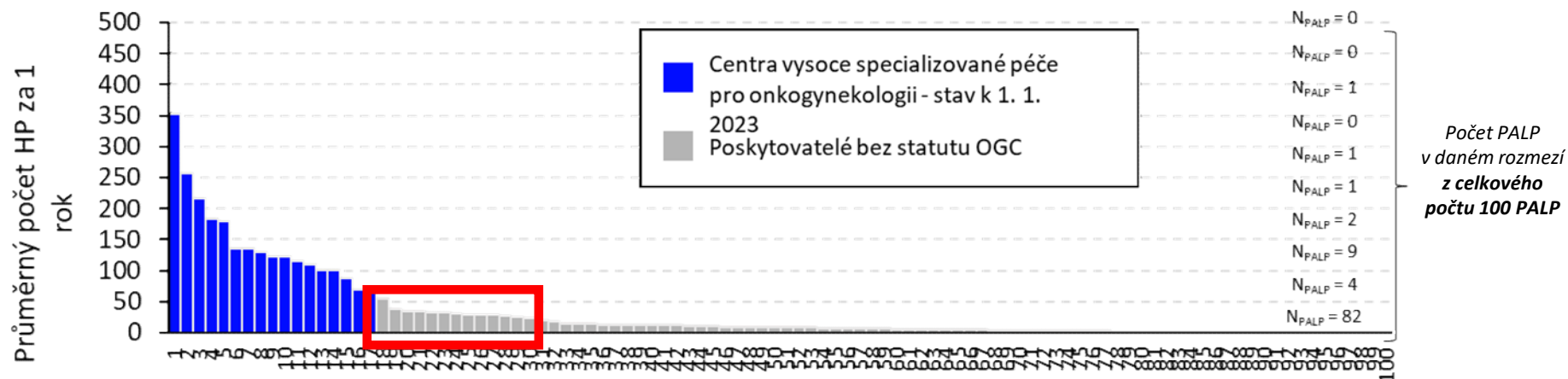
Trendy v onkogynekologické péči

Výhody centralizace

Výzvy

Průměrný roční počet HP s chirurgickým výkonem* na ženské rozmnožovací soustavě pro zhoubný novotvar (ZN)

Hodnocené období: roky 2017-2021; Zdroj dat: Data NRHZS;
 Hodnocený soubor: všechny HP, u kterých byl na pozici hlavní dg. identifikován MKN-10 kód pro zhoubný novotvar (ZN)



Jednotliví PALP seřazení dle počtu HP

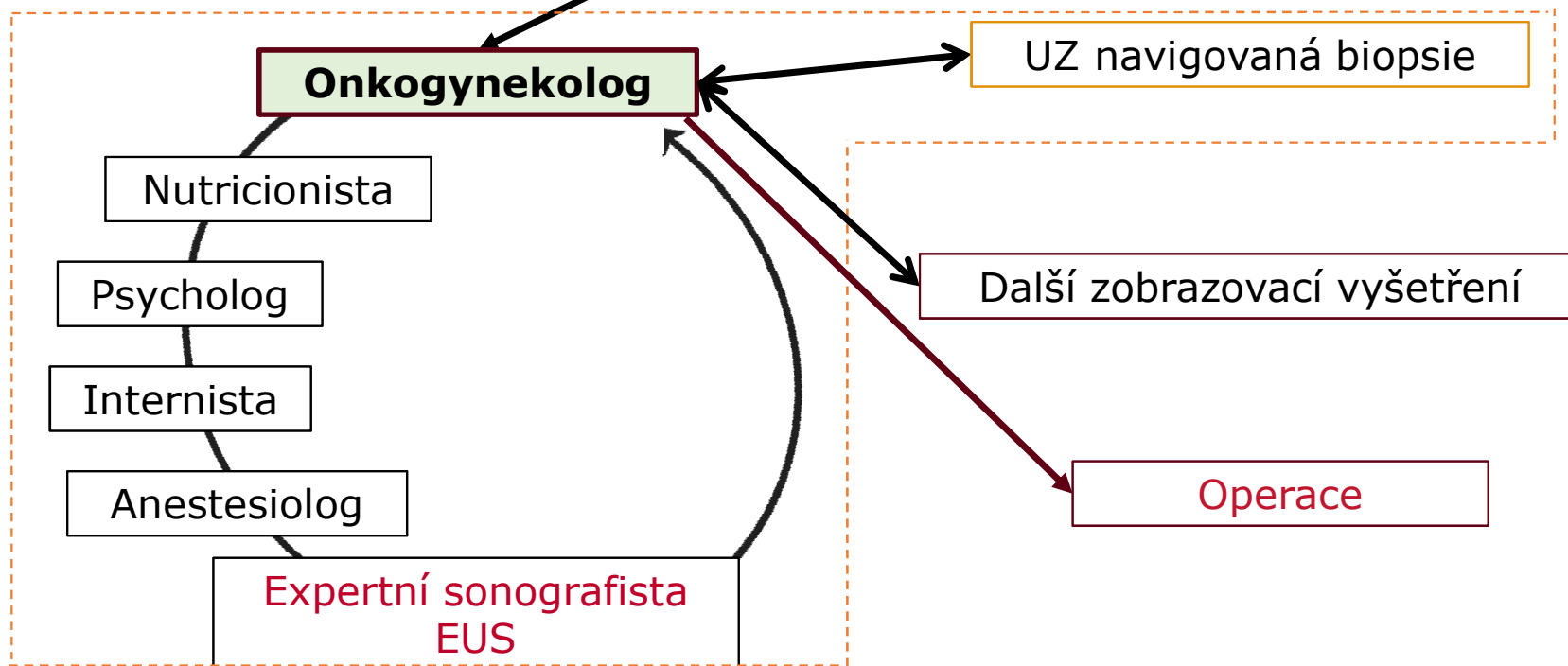
* 13-101 Exenterace pánevních orgánů pro ZN ženské reprodukční soustavy, 13-102 Odstranění vnitřních pohlavních orgánů pro ZN včetně rozsáhlého resektivního výkonu na okolních tkáních, 13-104 Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně parametrií nebo totální omentektomie pro ZN, 13-105 Odstranění vnitřních pohlavních orgánů včetně výkonu na mizních uzlinách pro ZN, 13-106 Radikální odstranění vulvy nebo pochvy pro ZN, 13-107 Odstranění mizních uzlin pro ZN ženské reprodukční soustavy, 13-108 Neradikální výkon pro ZN ženské reprodukční soustavy, 13-115 Odstranění vulvy pro onemocnění ženské reprodukční soustavy

AI: Hlavní důvody pro centralizaci specializované péče v medicíně:

- **Zvýšení kvality a bezpečnosti**
- **Koncentrace odborníků a znalostí**
- Efektivní využití technologické infrastruktury
- **Standardizace a řízení kvality**
- **Výzkum a inovace**
- **Vzdělávání a trénink**
- Nákladová efektivita
- **Dostupnost vzácných dovedností**
- Krizová připravenost

Nová pacientka s obtížemi nebo podezřelým nálezem

Stejný den



Druhé čtení patologem u vzácných ovariálních nádorů

Retrospective study of all cases from the registry (year 2018)

All cases initially diagnosed by an expert were excluded

937 cases analysed

Disagreement between primary and expert diagnosis: **34.7% of cases** (n=326)

64.7% - major disagreement

34.7% - slight disagreement

Major disagreement

Major disagreement

27.8% borderline vs. carcinoma

11% borderline vs. benign

6.7% benign vs. malignant

6.2% change in histological category (epithelial vs. sex cord-stromal vs. germ cell)

5.7% primary vs. metastatic

22.3% of tumors: modification of treatment based on results of expert reading

Současný stav centralizace

Trendy v onkogynekologické péči

Výhody centralizace

Výzvy

Výzvy: Dynamika sítě VSC

Incidence

Deeskalace / eskalace léčby

Význam léčebných modalit

Potřeba mezioborové péče

Nové léčebné modality

Nové diagnostické postupy

Počet center

Indikátory kvality

Nároky na personální a technologické vybavení

25 let zkušeností s centralizací OG péče

Akreditace bez kontroly kvality a dodržování pravidel je nesystémová a demotivační

Centralizace vyžaduje motivaci k odesílání pacientek

(znevýhodnění péče mimo centra)

smluvní politika pojišťoven / snížení úhrady

Sít akreditovaných center musí být dynamická

v opačném případě může působit naopak proti udržení kvality