



## Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně

Předseda: doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, jana.prausova@fnmotol.cz  
Místopředseda: prof. MUDr. Jindřich Fínek, Ph.D., MHA, finek@fnplzen.cz  
Vědecký sekretář: prim. MUDr. Katarína Petránková, Ph.D., petrakova@mou.cz



Adresa: ČOS – Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 – Motol  
sekretářka: Alena Koutská, tel: 224 434 701, fax: 224 434 720, alena.koutska@fnmotol.cz

### **Stanovisko výboru České onkologické společnosti k problematice podávání farmakoterapie nádorových onemocnění mimo onkologická pracoviště**

V současné době jsme s příchodem cílené léčby a zejména imunoterapie svědky zásadního přelomu v systémové léčbě nádorových onemocnění, který zcela mění postupy komplexní léčby. Problematika farmakoterapie nádorových onemocnění se stala natolik komplexní, že se stala náplní samostatného základního oboru, klinické onkologie. Možnosti farmakoterapie solidních nádorů byly do doby poměrně nedávné velmi omezené. V době, kdy pro léčbu nádorového onemocnění byly dostupné jeden nebo dva léky se někdy podáváním této léčby zabývali i specialisté orgánově zaměřených oborů. Je však třeba si uvědomit, že těžiště farmakoterapie u nemocných s nádory tehdy nebylo v podávání omezeného spektra velmi omezeně účinných léků, ale v podpůrné a symptomatické léčbě. Kauzální farmakoterapie hrála v komplexní léčbě nádorových onemocnění minoritní až marginální roli a nebylo problémem se plně věnovat orgánově zaměřenému oboru spolu s klinickou onkologií. Současně s tímto, do jisté míry chaotickým vývojem, se, kromě několika interních pracovišť, postupně systematicky rozvíjela farmakoterapie solidních nádorů na řadě pracovišť radiační onkologie. V našich podmínkách zůstala vazba na radiační onkologie zachována na většině pracovišť i během postupného rozvoje a vzestupu klinické onkologie a trvá dosud. Je nutné zdůraznit, že tento model vzájemné koexistence se ukázal jako prospěšný pro rozvoj obou oborů a zejména pro komplexní péči o pacienty. Řada lékařů má specializační způsobilost v obou oborech, navíc z podstaty oboru, který zahrnuje kombinace chemoterapie s radioterapií, má radiační onkolog plné kompetence k podávání systémové léčby. Na pracovištích komplexních onkologických center se tak setkali v jednom týmu internisté zaměřeni na léčbu nádorových onemocnění, tedy kliničtí onkologové, s radiačními onkology. Tyto dva obory se ukázaly jako do komplementární. Pokud je farmakoterapie nádorových onemocnění vytržena z vazby na radioterapii, vede to, jak dokládají statistiky, k nedostatečnému využití možností radioterapie, což přímo ohrožuje výsledky léčby. Naopak internistická erudice klinických onkologů je užitečná při zvládnání vedlejších účinků radioterapie. Takováto pracoviště mohla vzniknout jen ve velkých nemocnicích a stala se postupem času základem komplexních onkologických center. Právě tento český model péče o nemocné s nádorovým onemocněním s koncentrací náročné léčby do komplexních onkologických center a integrálním spojením klinické a radiační onkologie se ukazuje jako velmi úspěšný a řada zemí nám jej závidí.

Orgánově zaměřené obory nemají s novou cílenou léčbou většinou zkušenosti a především nemají dostatečnou erudici na zvládnutí komplikací této léčby. Imunoterapie je obecně lépe tolerována než chemoterapie, která dosud systémové léčbě dominovala. I když je frekvence vedlejších účinků imunoterapie nižší než u chemoterapie, oproti relativně uniformním a predikovatelným, víceméně deterministickým účinkům cytotoxické léčby jsou vedlejší účinky imunoterapie v podstatě stochastické povahy, většinou obtížně predikovatelné. Jejich nižší frekvence je bohužel vyvážena jejich závažností. Tyto vedlejší účinky jsou velmi rozmanité a jejich zvládnutí vyžaduje interní erudici a dlouhodobou zkušenost.

Je nutno připomenout, že specializační způsobilost v jiných interních oborech (např. pneumologie nebo dermatologie) neopravňuje lékaře k podání farmakoterapie nádorových onemocnění (s výjimkou hematologie u hematologických malignit). U chirurgických oborů, jejichž hlavním zaměřením je samozřejmě operativa, bychom ani podobnou aktivitu neočekávali. Je obtížně představitelné, aby lékař chirurgického oboru po mnohahodinové operaci řešil závažné vedlejší účinky systémové léčby. V oblasti protinádorové léčby není možná ani delegovaná preskripce, proto není představitelné, aby na pracovištích oborů jiných než klinická onkologie a radiační onkologie byly podávány nové léky nebo podávání léků v nových indikacích, kde můžeme předpokládat neočekávané vedlejší účinky a kde je nutno vyžadovat velkou zkušenost.



## Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně

Předseda: doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, jana.prausova@fnmotol.cz  
Místopředseda: prof. MUDr. Jindřich Fínek, Ph.D., MHA, finek@fnplzen.cz  
Vědecký sekretář: prim. MUDr. Katarína Petráková, Ph.D., petrakova@mou.cz



Adresa: ČOS – Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 – Motol  
sekretářka: Alena Koutská, tel: 224 434 701, fax: 224 434 720, alena.koutska@fnmotol.cz

Stále přibývá nových protinádorových léků a s nimi se rozšiřuje i spektrum vedlejších účinků. Zvládnutí těchto vedlejších účinků vyžaduje pevný interní základ, nelze jej řešit přivoláním konsiliáře z interního oboru, protože zkušenost internistů, kteří nejsou profilováni na léčbu nádorových onemocnění s touto problematikou je omezená. Není tedy žádoucí, aby komplikace farmakoterapie nádorových onemocnění řešil specialista chirurgického oboru společně s všeobecným internistou nebo specialistou neonkologického interního oboru. Farmakoterapie nádorových onemocnění se stala natolik náročnou a specializovanou záležitostí, že vyžaduje odborníka interně profilovaného, pro kterého je tato činnost hlavní pracovní náplní, nikoliv jejím doplňkem.

Nesmíme zapomínat také na skutečnost, že u nejméně 20% nemocných s nádorovým onemocněním se vyskytne více nádorů. Pouze odborník se specializační způsobilostí v celé onkologii může efektivně řídit léčbu těchto nemocných, která nezřídka musí být současně zaměřena na více nádorových onemocnění.

Je třeba si uvědomit, že zatímco je klinická onkologie vysoce centralizovaná a většina klinických onkologů pracuje v komplexních onkologických centrech, specializace, které si někdy nárokují pracoviště klinické onkologie v podávání farmakoterapie zastoupit, např. gynekologie, urologie nebo pneumologie mají rozsáhlý ambulantní sektor a většina odborníků těchto oborů pracuje částečně nebo zcela v soukromých ambulancích. V případě převodu podávání systémové léčby na tyto obory můžeme očekávat přenos kompetencí k podávání léčby do periferních zařízení, často ambulantních a nárůst komplikací, v neposlední řadě i exponenciální nárůst nákladů. S tím souvisí i přímý nebo většinou dobře skrytý tlak řady farmaceutických firem na decentralizaci systému, včetně předání kompetencí k systémové léčbě dalším specializacím. Zároveň rozdrobení péče musí nutně vést i k rozmělnění zkušeností a poklesu kvality.

Péče o nemocné s nádory je multidisciplinární a týmovou záležitostí. Multidisciplinarita znamená, že v současné době nemůže být jediný lékař kvalifikován provádět všechny základní modality protinádorové léčby, tedy operační léčbu, radioterapii a farmakoterapii. Proto se tvoří týmy odborníků různých oborů, které společně nemocné léčí. Týmová práce je nutná nejen vzhledem k účasti různých odborníků, ale také proto, že kontinuitu péče 24 hodin 7 dní v týdnu nemůže zajistit jeden nebo dva lékaři, ale celý tým kvalifikovaných odborníků dané specializace. Z tohoto důvodu je péče o nemocné s maligními nádory soustředěna do komplexních onkologických center, kde je dostatek kvalifikovaných odborníků, nikoliv 1, 2 či 3, ale celý tým. Nutnost týmu má dva aspekty. Jednak musí být v týmu zastoupeni lékaři různých odborností, aby byla zajištěna zpětná vazba. Současně musí být v jednotlivých odbornostech týmu zajištěna zastupitelnost, tedy dostupnost péče 24 hodin 7 dní v týdnu. To vyžaduje více než 10 lékařů se specializační způsobilostí v klinické nebo radiační onkologii a v současné době jsou toto schopna garantovat jen pracoviště klinické a radiační onkologie.

Při podávání protinádorové farmakoterapie mimo onkologická pracoviště je nutno se obávat zejména o bezpečnost pacientů. Pro nežádoucí účinky nově přicházejících léků, zejména imunoterapie, je typické, že tyto nežádoucí účinky jsou poměrně vzácné a často neočekávané, pokud se ale vyskytnou, bývají nezřídka život ohrožující, jejich zvládnutí proto klade extrémní nároky na zkušenost lékaře. Řešením například nemůže být, že je na pracovišti jeden lékař se specializační způsobilostí v klinické onkologii, protože tento lékař určitě nepokryje veškerou péči o nemocné. Podobně jako odmítáme provádění náročné inovativní farmakoterapie mimo komplexní onkologická centra, protože kontinuitu péče 24 hodin 7 dní v týdnu nemůže zajistit jeden nebo dva lékaři, musíme resolutně odmítnout, aby byla inovativní farmakoterapie podávána na neonkologických pracovištích.

S příchodem nových léků se staly neudržitelnými nesystémové modely poskytování farmakoterapie nádorových onemocnění, které někde místně historicky vznikly. Na pracovištích mimo kliniky či oddělení klinické a radiační onkologie komplexních onkologických center pracují již jen jednotliví lékaři se specializační způsobilostí v klinické onkologii. Tito lékaři často nejsou zastupitelní a na podávání



## Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně

Předseda: doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, jana.prausova@fnmotol.cz  
Místopředseda: prof. MUDr. Jindřich Fínek, Ph.D., MHA, finek@fnplzen.cz  
Vědecký sekretář: prim. MUDr. Katarína Petráková, Ph.D., petrakova@mou.cz



Adresa: ČOS – Onkologická klinika 2. LF UK a FN Motol, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 – Motol  
sekretářka: Alena Koutská, tel: 224 434 701, fax: 224 434 720, alena.koutska@fnmotol.cz

protinádorové léčby se často podílejí lékaři, kteří k tomu nejsou kvalifikováni. Kvalifikaci k podávání farmakoterapie nádorových onemocnění mohou tito lékaři získat jen na onkologických pracovištích. Vedení onkologických pracovišť komplexních onkologických center určitě rádo poskytne těmto kolegům možnost pracovat v rámci částečného úvazku na onkologické klinice či oddělení, Tímto budou tito jednotliví lékaři plně integrováni do systému a zároveň budou mít možnost pokračovat v práci v dalším oboru.

Onkologie je multidisciplinární záležitostí a do léčby nemocných s nádory jsou ve větší nebo menší míře zapojeny prakticky všechny lékařské obory. Vzhledem k dominantní roli klinické onkologie v oblasti farmakoterapie není účelné tříštit síly. Orgánově zaměřené interní nebo chirurgické obory by se mohly zaměřit na centralizaci diagnostiky a operativní léčby, která často zaostává za centralizací farmakoterapie. Z pohledu rozvoje jednotlivých oborů a zejména kvality léčby o pacienty je takové zaměření mnohem efektivnější než snaha se podílet na farmakoterapii. Léčbu nemocných s nádory v současné době stejně řídí tým, který využije expertízu všech zúčastněných specialistů.

S pozdravem,

doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA  
předsedkyně ČOS ČLS JEP  
přednostka Onkologické kliniky 2. LF UK a FN Motol  
vedoucí lékař KOC FN Motol

Česká onkologická společnost  
České lékařské společnosti J.E. Purkyně  
Doc. MUDr. Jana PRAUSOVÁ, Ph.D., MBA  
Předsedkyně

V Praze, dne 17.6.2020