

Kvalita onkologické péče v ČR a její vývoj

..... z pohledu dostupných a kvalitních informací



Česká populace patří mezi nejvíce onkologicky zatížené státy světa; ročně je nově diagnostikováno přes 68 000 nových pacientů a více než 27 000 pacientů umírá. Celkově žilo v roce 2006 více než 380 000 pacientů, kteří byli v tomto roce nebo dříve léčeni se zhoubným nádorem. Je patrné, že čelíme vážnému celospolečenskému problému. Výhledy do budoucna nadto nemohou být optimistické, neboť u řady onkologických diagnóz počty pacientů setrvale narůstají. Naše populace také demograficky stárne, což vede k nárůstu počtu osob v rizikovém věku pro vznik zhoubného nádoru. S rostoucími počty pacientů poroste zátěž českých nemocnic a samozřejmě také náklady na léčbu.

Logicky se tedy hodnocení kvality onkologické péče dostává do středu zájmu nejen lékařů a vedení nemocnic, ale i široké veřejnosti. Nicméně ne každé hodnocení kvality musí nutně vést ke zlepšení léčby samotné. Zásadní jsou především analýzy nad reálnými českými daty, pouhé přejímání dat ze zahraničí nemůže pomoci při řešení domácích problémů. Česká onkologická společnost ČLS JEP (ČOS) si je tohoto vědoma a ve spolupráci s dalšími institucemi buduje informační systém, který pokrývá hlavní oblasti hodnocení léčebné péče. Hlavním zdrojem informací o epidemiologii zhoubných nádorů je Národní onkologický registr ČR (NOR). V dnešní době je NOR nedílnou součástí komplexní onkologické péče a při reprezentativním pokrytí 100 % české populace obsahuje za období 1976 – 2006 více než 1,4 milionu záznamů. Veřejnosti jsou data zpřístupněna na webovém portálu www.svod.cz.

Hodnocení kvality léčebné péče je komplikovaný problém, který nelze řešit analýzou jednoho ukazatele. ČOS se snaží vyvíjet komplexní systém hodnocení kvality, který je schopen posoudit především následující aspekty: dostupnost správné léčby pacientovi, včasnost poskytnuté léčby, dodržování předepsaných postupů léčby, bezpečnost a výsledky léčby, včetně hodnocení přežití pacientů. ČOS se nesnaží vytvářet klamný obraz úspěchů onkologické léčby, naopak pravdivě pojmenovává dosažené úspěchy i dosud neřešené problémy. Jen takový přístup vede k navázání věrohodného dialogu s pacienty a veřejností.

Mezi hlavní pozitiva vývoje české onkologie v uplynulých 15 letech patří především:

- I přes narůstající počet nových pacientů se podařilo dlouhodobě stabilizovat mortalitu na nádorová onemocnění; stále více pacientů je tedy vyléčeno.
- U některých diagnóz (nádory prostaty, ledvin, prsu) výrazně narůstá podíl včasně zachycených stadií onemocnění, která mají vysokou pravděpodobnost vyléčení.
- Prokazatelně se prodlužuje přežití onkologických pacientů u většiny onkologických diagnóz, a to i ve srovnání nedávného období 1995-2000 s roky 2000 – 2006. Z analýz vyplývá, že přežití dosahované v ČR je především u méně pokročilých klinických stadií vysoké a srovnatelné s výsledky vyspělých zemí světa. Šance na dlouhodobější přežití je ovšem výrazně snížena u nejpokročilejšího klinického stadia IV.
- Výrazně se zlepšuje vybavenost onkologických center, roste počet moderních ozařovacích přístrojů a v uplynulých 3 letech byly onkologickým pacientů dostupné i nejnovější léky.
- V ČR byly nastartovány tři národní screeningové programy zaměřené na včasný záchyt nádorů prsu, děložního hrdla, tlustého střeva a konečníku; především screening karcinomu prsu u žen již dosáhl viditelných úspěchů.

Naopak nelze přehlížet největší problémy současné onkologické péče v ČR:

- Stále je vysoký počet pacientů diagnostikovaných v pokročilých stádiích onemocnění, kdy je již šance na vyléčení malá; tato skutečnost pak může zhoršovat srovnávání ČR s některými mezinárodními statistikami.
- Z pohledu včasného zachytu je zřejmě nejhorší situace u nádorů tlustého střeva a konečníku, kde je z ročně nově diagnostikovaných 8 300 pacientů více než 54 % zachyceno s pokročilým klinickým stadiem.
- U některých typů protinádorové léčby není zajištěna její rovnoměrná dostupnost ve všech krajích ČR, vysoký počet pacientů často vytváří těžko zvladatelné logistické problémy.

Závěr: Česká onkologická společnost analyzuje všechna dostupná populační data a snaží se sbírat i reálná data z klinické praxe za účelem hodnocení kvality léčebné péče. Na kvalitních českých datech jsou tak dokumentovány české výsledky a řešeny české problémy. Pozitivní zprávou pro pacienty je, že výsledky péče měřené přežitím pacientů se za uplynulých 15 let významně zlepšily. Má-li tento pozitivní vývoj pokračovat, je třeba především dbát na prevenci nádorových onemocnění. Zde se mohou uplatnit i občané sami. Včasnému zachytu nejčastějších onemocnění výrazně napomůže pravidelný screening dostupný v ČR pro nádory prsu, tlustého střeva a konečníku a hrdla děložního. Občané se mohou více informací dozvědět na stránkách ČOS (www.linkos.cz) nebo na portálech věnovaných zmíněným screeningovým programům (www.mamo.cz, www.kolorektum.cz, www.cervix.cz).

Tabulka 1. Přehled epidemiologie zhoubných nádorů (ZN) v české populaci ¹

Parametr	Celkem	Muži	Ženy
Roční incidence ZN (r. 2006)	663,4 / 100 tis. obyvatel	714,9 / 100 tis. mužů	614,2 / 100 tis. žen
Absolutní počet nově diagnostikovaných ZN (r. 2006)	68 246	35 932	32 314
Roční mortalita ZN (r. 2006)	271,2 / 100 tis. obyvatel	305,5 / 100 tis. mužů	238,4 / 100 tis. žen
Absolutní počet zemřelých na ZN (r. 2006)	27 895	15 354	12 541
Tři nejčastější diagnózy (% nově hlášených diagnóz v r. 2006)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jiný kožní nádor (24,3 %) ▪ tlusté střevo a konečník (11,5 %) ▪ plíce (9,1 %) ▪ prs (8,7 %) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jiný kožní nádor (24,1 %) ▪ prostata (13,5 %) ▪ tlusté střevo a konečník (12,8 %) ▪ plíce (12,7 %) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jiný kožní nádor (24,5 %) ▪ prs (18,3 %) ▪ tlusté střevo a konečník (10,0 %) ▪ děloha (5,9 %)

¹ Všechny zhoubné nádory včetně jiných nádorů kůže (C00–C97)

Incidence: počet nových případů onemocnění v určitém čase v dané populaci.

Mortalita: počet úmrtí na sledovanou diagnózu v určitém čase v dané populaci.

Prevalence: ukazatel momentálního stavu nemoci populace na určitou diagnózu. V epidemiologii ZN je prevalencí myšlen počet žijících registrovaných osob v populaci, které mají nebo měly nádorové onemocnění k 31.12. daného roku.

Tabulka 2. Příklad výstupů informačního systému ČOS ČLS JEP – predikce počtu léčených pacientů v roce 2010 (na příkladu dvou velmi častých diagnóz ZN)

Diagnóza / klinické stadium (KS)		Predikované počty léčených pacientů v r. 2010 (90% intervaly spolehlivosti)
Karcinom prsu: nově diagnostikovaní pacienti		
KS I		2 847 (2 658; 3 036)
KS II		2 057 (1 897; 2 216)
KS III		828 (732; 924)
KS IV		436 (381; 490)
Karcinom prsu: relapsy dříve léčených onemocnění		1426 (1316; 1536)
Karcinom kolorekta: nově diagnostikovaní pacienti		
KS I		1475 (1327; 1620)
KS II		1872 (1715; 2030)
KS III		1878 (1746; 2012)
KS IV		1310 (1218; 1403)
Karcinom kolorekta: relapsy dříve léčených onemocnění		1738 (1581; 1894)

Tabulka 3. Referenční hodnoty pětiletého relativního přežití onkologických pacientů v ČR ¹

Diagnóza / klinické stadium (KS)	5-ti leté přežití léčených pacientů v různém období - v % -			
	Srovnání dvou starších období		Srovnání dvou recentních období	
	1990 - 1994	1995 - 1999	2000 - 2002	2003-2005
Karcinom prsu				
KS I	92,0	96,6	96,5	98,6
KS II	80,6	84,5	85,4	87,0
KS III	53,8	57,4	59,3	64,6
KS IV	21,1	22,8	24,3	27,7
Všechna KS společně	70,1	77,6	79,6	83,5
Karcinom tlustého střeva a konečníku				
KS I	66,1	78,1	81,2	86,0
KS II	49,8	64,5	67,2	71,0
KS III	41,6	42,1	45,7	50,0
KS IV	11,8	10,9	11,7	12,5
Všechna KS společně	49,0	53,3	54,8	57,0

¹ Doloženo na příkladu dvou nejčastějších diagnóz zhoubných nádorů. Hodnocení přežití u léčených onkologických pacientů s verifikovanou diagnózou nádorového onemocnění.