

Česká gastroenterologická společnost v rámci systému zdravotní péče

Ve dnech 12. – 13. 4. 2018 se ve Vile Stiassni v Brně na pracovním jednání sešli členové výboru České gastroenterologické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČGS ČLS JEP) s jihomoravskými gastroenterology. „Cílem setkání, kterého se zúčastnilo na 30 odborníků z Jihomoravského kraje, bylo informovat kolegy o činnosti výboru ČGS a především diskutovat problémy oboru gastroenterologie nejen v tomto kraji“, představil význam akce předseda ČGS Prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc. Podobná setkání s regionálními gastroenterology se již v minulosti konala v Libereckém a Jihočeském kraji.

Česká gastroenterologická společnost vznikla již v roce 1945 a patří k jedněm z nejstarších společností v rámci ČLS JEP. V současné době má ČGS přes 800 členů, jak nemocničních, tak privátních gastroenterologů. Společnost hájí zájmy lékařů v oboru gastroenterologie, usiluje o zvyšování kvality péče podle nejnovějších poznatků lékařské vědy a v neposlední řadě se podílí na vzdělávání zdravotníků v tomto oboru. Důležité postavení společnosti je také při jednání s MZ ČR, zdravotními pojišťovnami a dalšími státními orgány, jako je např. SÚKL. „Od roku 2016 se nám do sazebníku podařilo prosadit 10 nových kódů (výkonů), které jsou nyní hrazeny plátcí zdravotní péče,“ doplnil výčet aktivit ČGS místopředseda společnosti Doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.

„ČGS usiluje delší dobu o narovnání úhrad endoskopických výkonů od zdravotních pojišťoven v sazebníku výkonů a v platbách DRG,“ informoval místopředseda společnosti Doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D. O této problematice jednali členové ČGS začátkem března loňského roku v poslanecké sněmovně. Zde proběhl seminář s názvem „Novinky v gastroenterologii: Míří česká gastroenterologie do moderní Evropy?“ Cílem prezentace zástupců ČGS a dalších hostů bylo mimo jiné informovat členy zdravotního výboru o stavu a dostupnosti biologické léčby pro pacienty se střevními záněty. „V porovnání se západní Evropou je dostupnost biologické léčby pro naše pacienty významně nižší,“ informoval Prof. Lukáš. ČGS v předchozím období podpořila rozšíření center pro podávání biologické léčby IBD, např. ve Valašské Meziříčí, Hořovicích či Tábor.

ČGS pracuje na vydání odborné publikace „Mařatkova gastroenterologie“, základní postgraduální učebnice, která bude pokřtěna na konci letošního roku v Karlových Varech při „15. Vzdělávacích a diskusních dnech“. V neposlední řadě ČGS pravidelně pořádá odborné konference, jejichž hlavním cílem je diskuse a řešení palčivých problémů gastroenterologie. „Jedna z velkých akcí se konala na sklonku loňského roku v Ostravě, kde se uskutečnil 6. kongres ČGS. Akce se zúčastnilo také několik významných zahraničních hostů,“ uzavřel výčet činností předseda Prof. Lukáš.

Užitečné odkazy: www.cgs-cls.cz

Kontakty pro další informace: Martina Pfeiferová, sekretariát ČGS ČLS JEP, pfeiferova.martina@gmail.com; +420 604 898 604

Efektivita screeningu kolorektálního karcinomu v ČR a Jihomoravském kraji

Jedním z nejzávažnějších témat gastroenterologie v současné době je realizace populačního screeningu rakoviny tlustého střeva a konečníku, a to celoplošně na území ČR. Výskyt rakoviny tlustého střeva a konečníku po zavedení tohoto screeningu (zahájen v roce 2000) klesá, snížila se tím také úmrtnost. Rozsáhlé celosvětové výzkumy ukázaly, že tento postup snižuje výskyt rakoviny a především úmrtnost. Posouvá totiž diagnostiku do velmi časných stádií.

Úmrtnost na kolorektální karcinom v ČR klesá o desítky procent. Podobně příznivý trend lze sledovat i v Jihomoravském kraji. To jsou data, která v celorepublikových číslech znamenají tisíce zachráněných životů. Trend potvrzují statistické údaje z Národního onkologického registru, ÚZIS a Českého statistického úřadu. Z nich vyplývá: „*Incidence kolorektálního karcinomu se stabilizovala a současně dochází k setrvalému snižování mortality. V ČR bylo v poslední dekádě sledováno snížení mortality o 24 %, v Jihomoravském kraji o 19 %.*“ Příznivou situaci doplnil Prof. Lukáš: „*Na počátku tisíciletí zaujímala ČR v obou kategoriích druhé místo na světě. Tímto došlo k zastavení tohoto negativního trendu, v současné době se dostáváme v pořadí na páté místo na světě.*“

Výskyt rakoviny tlustého střeva a konečníku je vyšší v populaci mužů než v populaci žen. V Jihomoravském kraji je situace obdobná jako v celé ČR. Počet nově diagnostikovaných onemocnění na 100 tis. mužů je za období 2011–2015 v Jihomoravském kraji 93, u žen 60.

Preventivní vyšetření by měli absolvovat všichni občané, kteří dosáhnou 50 let věku. Ti vstupují do Národního screeningového programu, který je založený na testu okultního krvácení do stolice (TOKS) a stále častěji na koloskopii. V lednu 2014 bylo pojišťovkami zahájeno adresné zvaní občanů do programu screeningu nádorů tlustého střeva a konečníku. Jak uvádějí plátcí zdravotní péče, bylo od zahájení zvaní do prosince 2016 odesláno téměř 3,8 milionu, v rámci Jihomoravského kraje to bylo za stejné období více než 400 tisíc. Na pozvánku lépe reagují ženy.

Screening aktuálně v Jihomoravském kraji pokrývá 31 % všech osob nad 50 let. Po zavedení adresného zvaní došlo v celé republice k nárůstu screeningových výkonů. „*Ve zmiňovaném kraji je zejména viditelný nárůst objemu provedených screeningových koloskopií. Přesto je v regionálním srovnání míra využití screeningových koloskopií v Jihomoravském kraji jedna z nejnižších,*“ okomentoval situaci RNDr. Ondřej Májek, PhD. z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

„*Na Interní gastroenterologické klinice při FN Brno bylo v roce 2017 provedeno 3 033 koloskopií, z toho 203 screeningových,*“ jak nám sdělil její přednosta MUDr. Jiří Dolina, PhD. Nutnost další osvěty screeningu kolorektálního karcinomu potvrzuje také poměr screeningových vyšetření a pozitivních nálezů. **V letech 2006–2016 bylo v Jihomoravském kraji provedeno 23 059 screeningových koloskopických vyšetření, z toho u 659 pacientů byl nalezen zhoubný nádor.**

TISKOVÁ ZPRÁVA – 13. dubna 2018

V případě, že je pacientovi provedena screeningová koloskopie, trvá přibližně půl hodiny. Přičíst je třeba čas nutný k případným slizničním odběrům či odstranění polypů. Po výkonu je nutné následné sledování pacienta, které trvá obvykle více než 1 hodinu. *„Pomocí screeningu dokážeme najít výrůstky ve sliznici, které ještě nejsou zhoubné, označují se jako polypy. Pokud bychom je však ve střevě nechali několik let, je zde vysoké riziko vzniku rakoviny. V průběhu koloskopie bezbolestně odstraníme výrůstek a přerušíme tak vývoj k nádoru,“* vysvětlil MUDr. Vladimír Nosek, člen výboru ČGS.

V ČR je v současné době téměř 200 center screeningové koloskopie, v Jihomoravském kraji 21. V rámci ČR připadá na jedno centrum 20 546 obyvatel. Jihomoravský kraj patří mezi regiony s mírně vyšší zátěží a na jedno centrum připadá 21 386 osob z cílové populace.

Kolorektální karcinom představuje jedno z nejčastějších nádorových onemocnění v ČR. Za zhoubnými nádory je hned na druhém místě za prostatou mužů a rakovinou prsu u žen.

Screeningové vyšetření umožňuje časnější diagnózu rakoviny, zlepšuje prognózu týkající se délky a kvality života, snižuje potřebu invazivní léčby a minimalizuje léčebné náklady a úmrtnost.

Užitečný odkaz: www.kolorektum.cz

Gastroenterologická péče v Jihomoravském kraji

Gastroenterologickou péči v Jihomoravském kraji zabezpečuje řada větších či menších zdravotnických zařízení. Jedním z nich je Interní gastroenterologická klinika (IGEK) při FN Brno – Bohunice.

V loňském roce zde bylo hospitalizováno 1 700 pacientů, všechny ambulance IG EK ošetřily a zkontrolovaly přes 101 tisíc pacientů. Nosným programem kliniky je gastroenterologie. V roce 2017 bylo například provedeno 3 700 gastroskopí, přes 3 000 koloskopí, 448 ERCP a 1 030 endosonografických vyšetření.

Interní klinika slouží širokému spádu obyvatel Brna. Přednosta IG EK MUDr. Jiří Dolina, PhD. komentuje personální situaci na klinice: „V současné době na naší klinice chybí cca 12 zdravotních sester. Přinuceni jsme proto byli k částečnému uzavření části lůžkové kapacity kliniky. Kritický nedostatek interních lůžek společně s uzavíráním oddělení v okolních nemocnicích vyvolává časté problémy v celém regionu Jihomoravského kraje.“ Tato situace zapříčinila dle přednosta také omezení příjmu pacientů k terapeutickým endoskopickým výkonům tak, aby byl alespoň rámcově zabezpečen akutní provoz nemocnice.

Dostupnost biologické léčby IBD a jejich úhrada od zdravotních pojišťoven

Idiopatické střevní záněty (IBD –inflammatory bowel disease) jsou souhrnným označením pro chronická zánětlivá střevní onemocnění, Crohnovu nemoc a ulcerózní kolitidu. Jde o civilizační onemocnění, jejichž příčina není známa, ale nepochybně jejich vznik souvisí se změnou přípravy pokrmů, diety a stravování, ke kterému došlo v posledních sto letech.

Ulcerózní kolitida se projevuje krvácením při stolici, bolestivým nucením na stolici a v některých případech krvavými průjmy. Crohnova nemoc má projevy velmi rozmanité, v popředí jsou bolesti břicha, hubnutí, průjmy a teploty. Obě nemoci mají také některé mimostřevní projevy jako je postižení kůže, kloubů a očí. Typické je to, že obě nemoci postihují především mladé lidi mezi 20–30 rokem života.

Obě nemoci byly objeveny v první polovině minulého století. Crohnova choroba dostala své jméno po americkém gastroenterologovi B. C. Crohnovi, který ji v roce 1932 poprvé popsal a odlišil od střevní tuberkulózy. Ulcerózní kolitida byla poznána o něco dříve, v lékařské literatuře se první zmínky o ní objevily již krátce před první světovou válkou.

Léčba IBD je založena především na podávání medikamentů, u některých pacientů je však nutná i léčba chirurgická. „Vrcholem medikamentózní terapie u pacientů s těžkým průběhem, anebo vysokým rizikem komplikací, je léčba biologická,“ vysvětlil lékař klinického centra ISCARE IVF a.s. v Praze MUDr. Martin Bortlík, Ph.D.

V současné době je v ČR 30 center oprávněných indikovat a podávat biologickou terapii dospělým pacientům s IBD a 11 pracovišť, na kterých je biologická terapie podávána dětským pacientům. Rozšíření počtu center zlepšilo dostupnost biologické léčby v jednotlivých regionech a souvisí i s celkovým trendem zvyšování počtu léčených pacientů a posouvání biologické léčby do časnějších fází onemocnění, kdy je tato terapie účinnější.

Jedním z center pro biologickou terapii v Jihomoravském kraji je „Centrum pro idiopatické střevní záněty a biologickou léčbu“ Interní gastroenterologické kliniky při FN Brno – Bohunice. V současné době je zde sledováno téměř 900 pacientů, z toho 615 pacientů aktivně dochází na biologickou léčbu. „V rámci Centra pro biologickou léčbu se každoročně potýkáme s finančními problémy pro krytí léčby našich pacientů. Vzorec pro úhradu nákladů na biologickou léčbu není fixně daný a nezohledňuje adekvátně nárůst nových pacientů. Dále nereaguje na fakt, že tato léčba je efektivní, počet pacientů s potřebou dlouhodobé léčby narůstá meziročně a rovněž nezohledňuje ceny nových preparátů,“ upozornil na ekonomické problémy přednosta Interní gastroenterologické kliniky MUDr. Jiří Dolina, PhD.



TISKOVÁ ZPRÁVA – 13. dubna 2018

V porovnání se západní Evropou je dostupnost biologické léčby pro naše pacienty významně nižší. Představitelé ČGS a VZP ČR uzavřeli v červnu 2016 dohodu, která specifikuje kritéria pro posuzování biologické léčby při revizích VZP v centrech biologické léčby IBD. Hlavním cílem uvedené dohody je nastavení konkrétních a jednotných kritérií pro posuzování biologické terapie ze strany revizních orgánů VZP. Pro lékaře představuje dohoda zásadní dokument, který specifikuje některé nejasné či hraniční situace týkající se indikací a podávání biologické terapie a je oporou pro argumentaci ve sporných situacích.

V rámci ČGS působí více než 20 let pracovní skupina pro idiopatické střevní záněty, jejíž členové se na výše uvedené dohodě významně podíleli. Jednou z dalších oblastí, které se pracovní skupina věnuje, je klinický výzkum. Zahájen byl nábor pacientů do multicentrické studie FACTU (fekální transplantace u nemocných s ulcerózní kolitidou). Od března 2016 funguje registr IBD pacientů na biologické léčbě CREdit. Údaje do registru prakticky všechna centra poskytujících biologickou léčbu. V současnosti obsahuje data o více než 3 000 pacientech. *„Tato data potřebujeme využít mimo jiné při jednáních s příslušnými úřady, abychom mohli pomoci zlepšovat dostupnost biologické terapie všemi dostupnými a schválenými preparáty,“* vysvětlil jeden z významů registru koordinátor pracovní skupiny pro IBD MUDr. Martin Bortlík, Ph.D.



Užitečné odkazy: www.ibd-skupina.cz; www.crohn.cz (Spolek pacientů IBD)