

Česká gastroenterologická společnost a její vliv na systém zdravotní péče

Ve dnech 2. – 3. 10. 2019 se v prostorách Plzeňského pivovaru na pracovním jednání sešli členové výboru České gastroenterologické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČGS ČLS JEP) s gastroenterology Plzeňského a Karlovarského kraje a představiteli orgánů státní správy. Podobná setkání se již v minulosti konala v Libereckém, Jihočeském a Jihomoravském kraji.

„Cílem setkání v Plzni, kterého se ve středečním odpolední zúčastní na třicet odborníků těchto krajů, je informovat kolegy o činnosti výboru ČGS a především diskutovat problémy oboru gastroenterologie s dopady na pacienty nejen v Západních Čechách“, představil význam akce předseda ČGS doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.

Česká gastroenterologická společnost patří k jedněm z nejstarších společností v rámci ČLS JEP, vznikla již v roce 1945. V současné době má přes 860 členů, nemocničních i privátních gastroenterologů. *„Společnost hájí zájmy lékařů v oboru gastroenterologie, vytváří odborné a organizační podmínky pro zmírňování dopadu gastroenterologických onemocnění na populaci České republiky,“* zdůraznil poslání její předseda.

Jednou z dalších aktivit ČGS je významný podíl na **dostupnosti biologické léčby** pro pacienty se střevními záněty. *„V porovnání se západní Evropou je dostupnost biologické léčby pro naše pacienty významně nižší,“* informoval I. místopředseda ČGS prof. MUDr. Milan Lukáš, CSc., který je zároveň přednostou kliniky a primářem Klinického a výzkumného centra pro střevní záněty ISCARE v Praze. ČGS v předchozím období podpořila rozšíření center pro podávání biologické léčby IBD např. ve Valašském Meziříčí, Hořovicích či Táboru. Dvě z 34 center v ČR oprávněných indikovat a podávat biologickou terapii dospělým pacientům s IBD jsou také v nemocnicích v Karlových Varech a FN Plzeň. *„Nemocnice v Plzni patří také mezi 11 pracovišť, na kterých může být v ČR biologická terapie podávána dětským pacientům,“* informovala MUDr. Jana Koželuhová, Ph.D., vedoucí lékařka oddělení gastroenterologie I. Interní kliniky FN Plzeň a členka výboru ČGS.

Představitelé ČGS a VZP ČR uzavřeli v červnu 2016 dohodu, která ujasňuje **kritéria pro posuzování biologické léčby** při revizích VZP v centrech biologické léčby IBD. *„Pro lékaře představuje dohoda zásadní dokument, který specifikuje některé nejasné či hraniční situace týkající se indikací a podávání biologické terapie. Je oporou pro argumentaci ve sporných situacích,“* vysvětlil její význam předseda pracovní skupiny pro IBD a zároveň člen výboru ČGS doc. MUDr. Martin Bortlík, Ph.D.

Poznámka: IBD = Idiopatické střevní záněty, Crohnova nemoc a ulcerózní kolitida

Významnou součástí aktivit ČGS je spolupráce s **pacientskými organizacemi**. Jednou z nich jsou „Pacienti IBD“. Organizace sdružuje nemocné s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou. Pořádá vzdělávací akce a pomáhá pacientům v jejich každodenním životě. *„Lékaři pravidelně přednáší na seminářích, přispívají do publikací určených pacientům a jejich rodinným příslušníkům. Pomáhají rovněž s aktivitami zaměřenými na medializaci problematiky IBD a zlepšení kvality života pacientů se střevními záněty,“* doplnil výčet spolupráce MUDr. Ondřej Urban.

TISKOVÁ ZPRÁVA – 2. října 2019, Plzeň

Česká gastroenterologická společnost dokončuje v současné době na **odbornou publikaci** „Mařatkova gastroenterologie“. Jedná se o základní postgraduální učebnici, která vyjde na jaře 2020. Společnost je také vydavatelem odborného časopisu „Gastroenterologie a hepatologie“, dále na svých webových stránkách provozuje „Videoknihovnu“.

V neposlední řadě ČGS pravidelně pořádá **odborné konference**. „*Jedna z velkých akcí se konala ke konci loňského roku v Karlových Varech, kde se uskutečnily „15. Vzdělávací a diskuzní gastroenterologické dny“.* V prosinci příštího roku je ČGS spolupředatelem významné mezinárodní konference „Gastro 2020“ v Praze.

Poznámka: WGO = World Gastroenterology Organisation

V listopadu letošního roku se v Praze koná již „36. český a slovenský gastroenterologický kongres“. Pro rok 2021 je **Plzeň jedním z kandidátů** na pořádání dalšího ročníku. „*V současné době prověřujeme organizační možnosti všech kandidátů. O pořadateli bude rozhodnuto začátkem příštího roku,*“ uzavřel výčet činností předseda MUDr. Ondřej Urban. Kongresu se účastní více než tisíc našich odborníků i hosté ze zahraničí.



Užitečné odkazy: www.cgs-cls.cz

Kontakty pro další informace:

Martina Pfeiferová, sekretariát ČGS ČLS JEP

pfeiferova.martina@gmail.com; +420 604 898 604

Úhrada nákladné péče v gastroenterologii

Během posledních let se endoskopie výrazně posunula kupředu, úhrady za technologie zůstaly v minulosti. Endoskopie dokáže pacientovi ušetřit dlouhý pobyt v nemocnici či dokonce ztrátu orgánu.

Předseda ČGS doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D. poukazuje na to, že v sazebníku některé položky zcela chybí a u dalších cena neodpovídá realitě: „*Kalkulace jsou 20 let staré, ceny endoskopů jsou dvojnásobné. Zatímco cena původních vláknových přístrojů se pohybovala kolem 400 tis. Kč, stojí moderní endoskop až 1 mil. Kč,*“ vysvětlil ekonomické dopady MUDr. Ondřej Urban.

Za velmi nákladnou a komplikovanou záležitost vnímají gastroenterologové také problematiku desinfekce. Endoskop je po použití nutné vyčistit. Před vložením do speciální myčky se používají štětičky na jedno použití. Cena jednorázových pomůcek za den se pohybuje kolem 300,- Kč, cena oplachovacích setů 700,- Kč, pořizovací cena myčky je 1 mil. Kč. Jeden cyklus s kvalitními chemikáliemi stojí 200,- Kč. Pro zajištění sterility endoskopu se využívají speciální sušící skříně bránící přístupu choroboplodných zárodků. Cena této skříně se pohybuje kolem 600 – 800 tis. Kč a náklady na roční provoz činí 70 tis. Kč. Současná platná vyhláška nastavuje endoskopii v požadavcích na desinfekci na úroveň vyšší než je běžná v západní Evropě (tzv. dvoustupňová dezinfekce). „*Reálné náklady na čištění jsou víc jak třikrát vyšší, sazebník počítá s částkou 30,- Kč na všechno,*“ vysvětlil finanční dopady MUDr. Ondřej Urban.



Důležité postavení ČGS je z výše uvedených důvodů právě také právě 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 plátcem zdravotní péče,*“ doplnil aktivity ČGS její předseda MUDr. Ondřej Urban a doplnil: „*ČGS usiluje delší dobu o narovnání úhrad endoskopických výkonů od zdravotních pojišťoven v sazebníku výkonů a v platbách DRG.*“ O této problematice jednali členové ČGS v roce 2017 také v poslanecké sněmovně.

„*Nejpalčivější prioritou k řešení i nadále zůstává výše úhrady především v digestivní endoskopii, kdy úroveň úhrady neodpovídá rychlosti rozvoje oboru,*“ zdůraznil MUDr. Ondřej Urban. V současné době probíhá testování tzv. signálních kódů, které obsahují úhradu této nákladné endoskopie.

„*ČGS se cítí zodpovědná za kvalitu endoskopických služeb, kterou definuje v odborných doporučeních. Za současné situace v úhradách je však obtížné tato doporučení zcela dodržovat,*“ uzavřel ekonomickou problematiku její předseda MUDr. Ondřej Urban.

Efektivita screeningu kolorektálního karcinomu

ČESKÁ REPUBLIKA JIŽ NENÍ NA PRVNÍCH PŘÍČKÁCH V ÚMRTNOSTI NA RAKOVINU TLUSTÉHO STŘEVA

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.

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. Statistiky potvrzují, že úmrtnost na kolorektální karcinom v ČR klesá o desítky procent. „Každý zdravý občan se s preventivním programem setká od 50ti let v rámci Národního programu screeningu kolorektálního karcinomu,“ vysvětlil předseda ČGS doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D., který tento screening v naší republice hodnotí na světové úrovni. Adresné zvaní občanů do programu bylo zdravotními pojišťovnami zahájeno v lednu 2014. V současné době je od 50ti let věku prováděn tzv. TOKS (test okultního krvácení do stolice), při pozitivním nálezu a od 55 let je realizována primární screeningová koloskopie.

Již téměř dvacet let probíhající **screening snížil** sice jeho výskyt, nicméně stále se **nedaří zachytit tento problém v raném stadiu**. „Pomocí včasného vyšetření dokážeme najít výrůstky ve sliznici, které ještě nejsou zhoubné, označují se jako polypy. Když jsou ve střevě několik let a nevíme o nich, je vysoká pravděpodobnost, že z nich vznikne rakovina. V průběhu koloskopie výrůstek bezbolestně odstraníme, a tím zabráníme vývoji zhoubného nádoru,“ vysvětlil prof. MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D. z II. Interní gastroenterologické kliniky FN Hradec Králové a zároveň II. místopředseda ČGS. Dále dodává, že koloskopie je tedy jedinou screeningovou metodou, která současně působí preventivně – **brání vzniku nádoru**. Pozdní záchyt rakoviny vyžaduje pak komplexnější multioborovou a nákladnější péči. Většinou je nutná hospitalizace pacienta a léčba přináší vyšší psychickou zátěž.

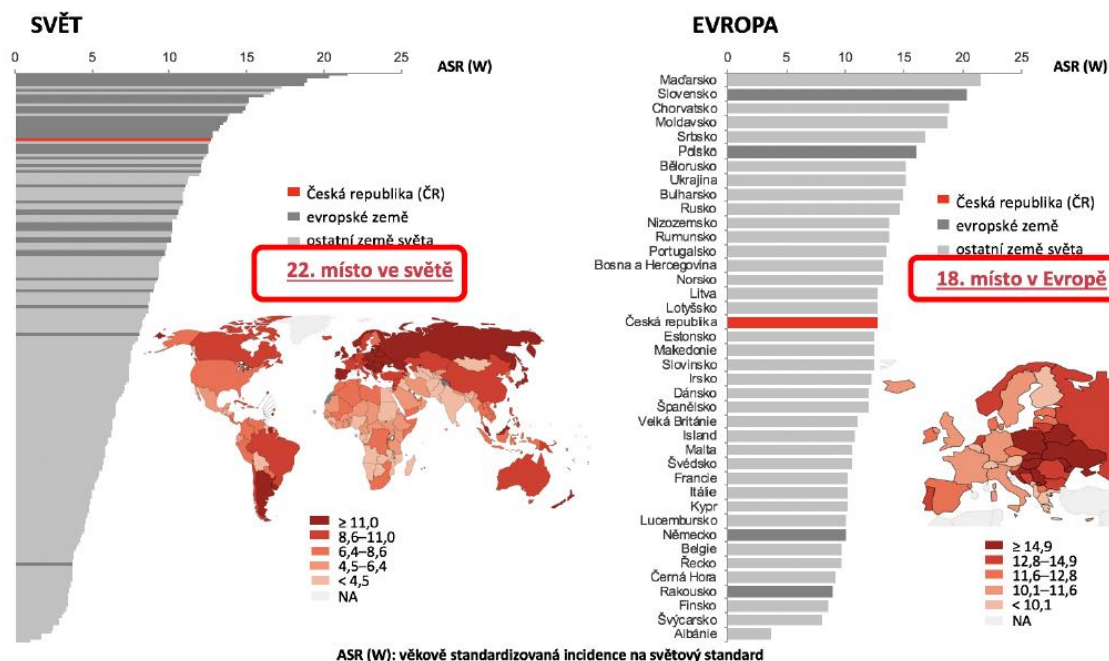
Ministerstvo zdravotnictví plánuje vydat nový věstník s úpravou organizace screeningu. V něm by se **hranice primární screeningové koloskopie snížila** ze současných 55ti na 50 let. Díky tomu se zvýší pravděpodobnost včasného záchytu polypů a možnost jejich včasného odstranění. Snížení věkové hranice pro vstup do screeningu vyplývá z dat Národního registru kolorektálního karcinomu tlustého střeva, do kterého přispívají lékaři, kteří screening provádějí.

Screening rakoviny tlustého střeva v Plzeňském a Karlovarském kraji

Významný vliv na pokračující trend poklesu výskytu rakoviny tlustého střeva a úmrtnosti má v naší republice vysoká dostupnost koloskopie. V ČR je dle seznamu Ministerstva zdravotnictví ČR kolem 190 doporučených **pracovišť pro provádění screeningových koloskopií**. V Plzeňském kraji aktivně pracuje 10 těchto center, v Karlovarském jich působí 5.

V loňském roce bylo v centrech v Západních Čechách provedeno více než 3 000 screeningových koloskopií. MUDr. Jana Koželuhová podporuje význam screeningu daty, které hovoří za vše: „U pacientů, kteří se podrobili endoskopickému koloskopickému vyšetření na základě pozitivního testu na okultní krvácení ze stolice, byla rakovina diagnostikována téměř ve 4 % těchto pacientů. Nezhoubné polypy bylo možno odstranit u 38 % vyšetřených pacientů (na základě TOKS). U pacientů, kteří absolvovali koloskopii přímo, se u 28 % objevily polypy, jež byly následně odstraněny. U 1 % pacientů po screeningové koloskopii byla diagnostikována rakovina.“

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



ČR již není na prvních příčkách v úmrtnosti na rakovinu tlustého střeva.

Užitečný odkaz: www.kolorektum.cz

Péče o pacienty s onkologickými onemocněními zažívacího traktu

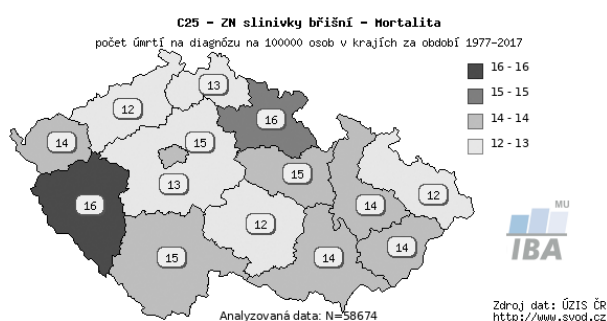
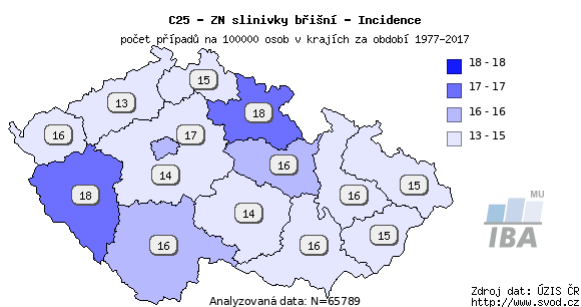
Region Zápád ní Čechy je specifický vysokým výskytem gastrointestinálních nádorů nejen v rakovině tlustého střeva, ale zaujímá i prvenství v karcinomu pankreatu – slinivky břišní.

„Mohu, bohužel, ze své praxe potvrdit, že v současné době vzrůstá výskyt a úmrtnost rakoviny slinivky břišní,“ konstatuje MUDr. Jana Koželuhová, Ph.D., vedoucí lékařka oddělení gastroenterologie I. Interní kliniky FN Plzeň. Informuje o důsledcích, kdy tento negativní trend přináší vyšší nároky na specializovaná pracoviště poskytující komplexní péči o tyto pacienty včetně větší potřeby lůžkového fondu.

Podle dat z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR vzrostl výskyt rakoviny slinivky břišní v Plzeňském kraji na 20 případů na 100 000 obyvatel v roce 2017. Za posledních čtyřicet let se počet zemřelých na tuto diagnózu zdvojnásobil.



Graf znázorňuje nárůst výskytu a úmrtí na rakovinu slinivky břišní v Plzeňském kraji.



Mapa vlevo zobrazuje hrubou incidenci rakoviny slinivky břišní (počet případů na 100 000 osob) v krajích ČR.

Mapa vpravo zobrazuje aktuální hrubou mortalitu (počet úmrtí na 100 000 osob) v krajích ČR.

V této spojitosti na výrazný nedostatek klinických a radiačních onkologů upozorňuje MUDr. Jiří Štukša z nemocnice v Karlových Varech. Společně s dalšími kolegy podporuje snahu o vytvoření **Komplexního onkologického centra**. Upozorňuje, že jako jedno z posledních chybí právě v Karlovarském kraji „Jsem přesvědčen, že toto centrum zásadním způsobem zkvalitní onkologickou péči o naše pacienty. Jistě také přivede do našeho regionu nové lékaře onkology.“ Pozitivně MUDr. Jiří Štukša hodnotí finanční podporu onkologické péče ze strany Karlovarského kraje a schválení dostavby Karlovarské nemocnice, jejichž součástí bude i onkologické oddělení.

TISKOVÁ ZPRÁVA – 2. října 2019, Plzeň

Pro léčbu onkologického pacienta zdůrazňují MUDr. Jana Koželuhová a MUDr. Jiří Štukša nutnost úzké spolupráce nejen onkologa, ale také gastroenterologa, chirurga, v neposlední řadě nutricionisty.

Česká republika se ve výskytu **rakoviny slinivky břišní nachází na 6. místě v Evropě**. V době stanovení diagnózy není vzhledem k pokročilému stadiu možné u 70–80 % nemocných provést radikální odstranění postiženého orgánu, které by nemocným dávalo reálnou šanci na dlouhodobé přežití.

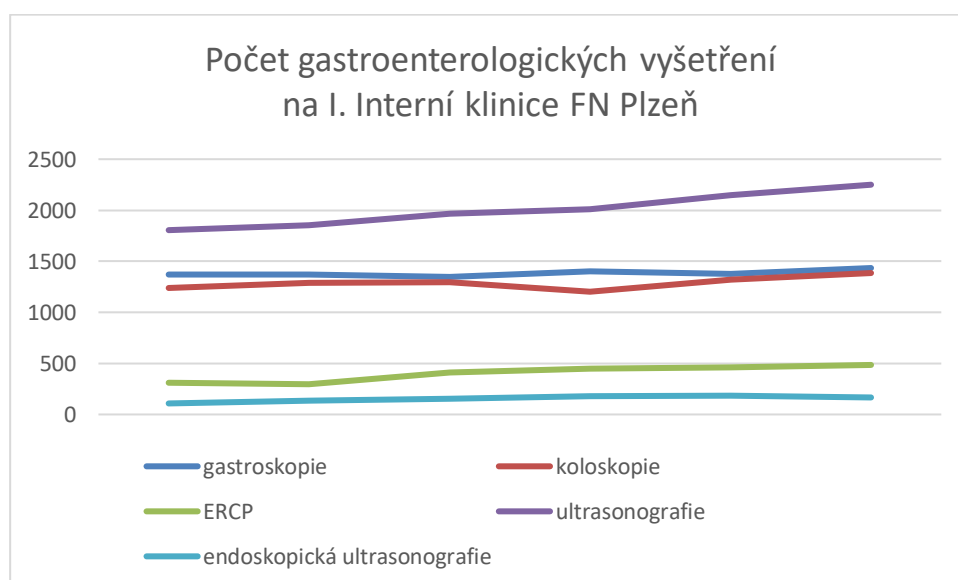
„Z těchto důvodů v současné době usilujeme s dalšími kolegy a zástupci ČGS o vytvoření a zahájení screeningového programu karcinomu slinivky břišní,“ prozradila úmysl MUDr. Jana Koželuhová. Projekt by tak využil zkušeností z již fungujícího Národního programu screeningu rakoviny tlustého střeva. V současné době je ve fázi vytipování rizikových skupin osob, u kterých by screening byl zahájen.

Cílem zavedení nového typu screeningu je snížení výskytu a úmrtnosti na rakovinu slinivky břišní, podobně jako se dosáhlo snížení během téměř dvaceti let díky screeningovému vyšetření rakoviny tlustého střeva.

Gastroenterologická péče v Západních Čechách

Gastroenterologickou péči v Plzeňském a Karlovarském kraji zabezpečuje řada větších či menších zdravotnických zařízení. V Plzeňském kraji zajišťuje péči 10 ambulantních gastroenterologických pracovišť a 7 gastroenterologických pracovišť v nemocnicích. V Karlovarském kraji, kde žije zhruba o polovinu méně obyvatel, působí 8 ambulantních gastroenterologických pracovišť a další 4 fungují v nemocnicích.

Jedním z těchto pracovišť je **I. Interní klinika FN Plzeň**. Její součástí je gastroenterologické oddělení, které zajišťuje ambulantní i lůžkovou péči. V roce 2018 zde bylo např. provedeno 1 434 gastrokopií, 1 174 koloskopí či 2 250 ultrasonografických vyšetření. Jak níže ukazuje graf za období 2013 – 2018, má **počet vyšetření většinou zvyšující tendenci**. V roce 2018 je to oproti roku 2013 zhruba tříprocentní nárůst. Podobný trend zaznamenávají i na dalších gastroenterologických pracovištích.



Gastroenterologické oddělení **I. Interní kliniky FN Plzeň** se vedle standardní gastroenterologické péče stará o pacienty s těžkými formami **idiopatických střevních zánětů** ve smyslu ulcerózní kolitidy (UC) a Crohnovy nemoci (CN). Pracoviště je oprávněné podávat **biologickou léčbu**. Počet pacientů léčených pro tyto diagnózy vzrůstá každoročně o cca 3,5 % u UC, resp. o 4,7 % u CN, což s sebou v Plzeňském kraji začíná přinášet problémy s organizováním podání biologické léčby a nedostačujícího počtu ambulantních lůžek. Důsledkem jsou vyšší nároky na personál. „*Prozatím maximální optimalizací časového harmonogramu tuto situaci zvládneme. Zajistíme potřebnou péči všem pacientům léčených v našem centru. Chceme však na vzrůstající trend včas upozornit. Jednáme s vedením naší nemocnice o kapacitních možnostech. Jednou z cest je založení stacionáře, kde by bylo třeba posílit sesterský personál,*“ upozornila na problém vedoucí lékařka oddělení gastroenterologie I. Interní kliniky FN Plzeň MUDr. Jana Koželuhová, Ph.D. Na personální problémy, které se již dnes projevují v nedostatku lékařů gastroenterologů, signalizují také zdravotničtí odborníci v Karlovarském kraji.

TISKOVÁ ZPRÁVA – 2. října 2019, Plzeň

Vedle uvedených úkolů, které je nezbytné do budoucna řešit, je třeba vyzdvihnout špičkovou práci lékařů a sester. Na gastroenterologickém oddělení I. Interní kliniky FN Plzeň v **Lochotíně** jsou prováděny výkony **funkční laboratoře**, které zde realizují jako jedny z mála v ČR. Jedná se o speciální vyšetření pacientů se specifickými onemocněními jícnu (vrozené poruchy pohybu svalů jícnu, jež znemožňují standardní příjem potravy). Další vyšetřovací metodou v rámci funkční laboratoře je detekce poruchy svěračů konečníků, která je příčinou problémů při vyprazdňování.

K diagnostice těchto funkčních poruch slouží speciální přístroje. V ČR jsou prozatím k dispozici na pěti pracovištích a jedním z nich je právě Plzeň. „Na vyšetření k nám dojíždí i řada pacientů z celé republiky. Ročně se zde provede kolem 200 anorektálních manometrií, 150 vyšetření 24 – hodinovou pH metrií a kolem 50 jícnových manometrií,“ shrnula MUDr. Jana Koželuhová a vyzdvihla také fungování specializované Jednotky intenzivní péče I. Interní kliniky, kde zajišťují péči o pacienty v kritickém stavu. Považuje ji za srovnatelnou s evropskými parametry.

Ve FN Plzeň působí dvě gastroenterologická pracoviště. Vedle I. Interní kliniky v areálu Lochotín je druhé na Interním oddělení v areálu Bory.

